

met



ontworpen



visie op een gezonde woonzorg omgeving

met zorg ontworpen

visie op een gezonde woonzorg omgeving

TANGRAM Architecten

Charlot ten Dijke
Bart Mispelblom Beyer
Lejla Duran

Grafisch ontwerp

Sebastian Hollman

Met bijdragen van:

Ineke van der Ham, *hoogleraar Technologische Innovaties Neuropsychologie RU Leiden*

Tymen Peverelli, *projectmanager gemeente Amsterdam*

Henk Vermaas, *adviseur/projectmanager en partner van Cure+Care Consultancy*

Jan de Vries, *directeur en bestuurder DSV Leven*

Barbara Voermans, *programma manager strategische koers Cordaan, voormalig kwartiermaker van het concept en locatie manager van Zuidoever*

Oktober 2024

Inhoudsopgave

1

1

Inleiding: grote zorgen
of goede zorgen?

2

9

Wonen en zorg:
anders en beter

3

33

De programmafase:
andere rol voor
opdrachtgever,
manager en architect

4

41

Belang van ruimtelijke
kwaliteit en ambiance

5

47

Meer aandacht voor
natuur, water, groen
en licht

6

55

Naar een andere
aanpak

7

61

Thema's uit de
ontwerppraktijk van
zorg en wonen

8

97

Praktijkvoorbeelden

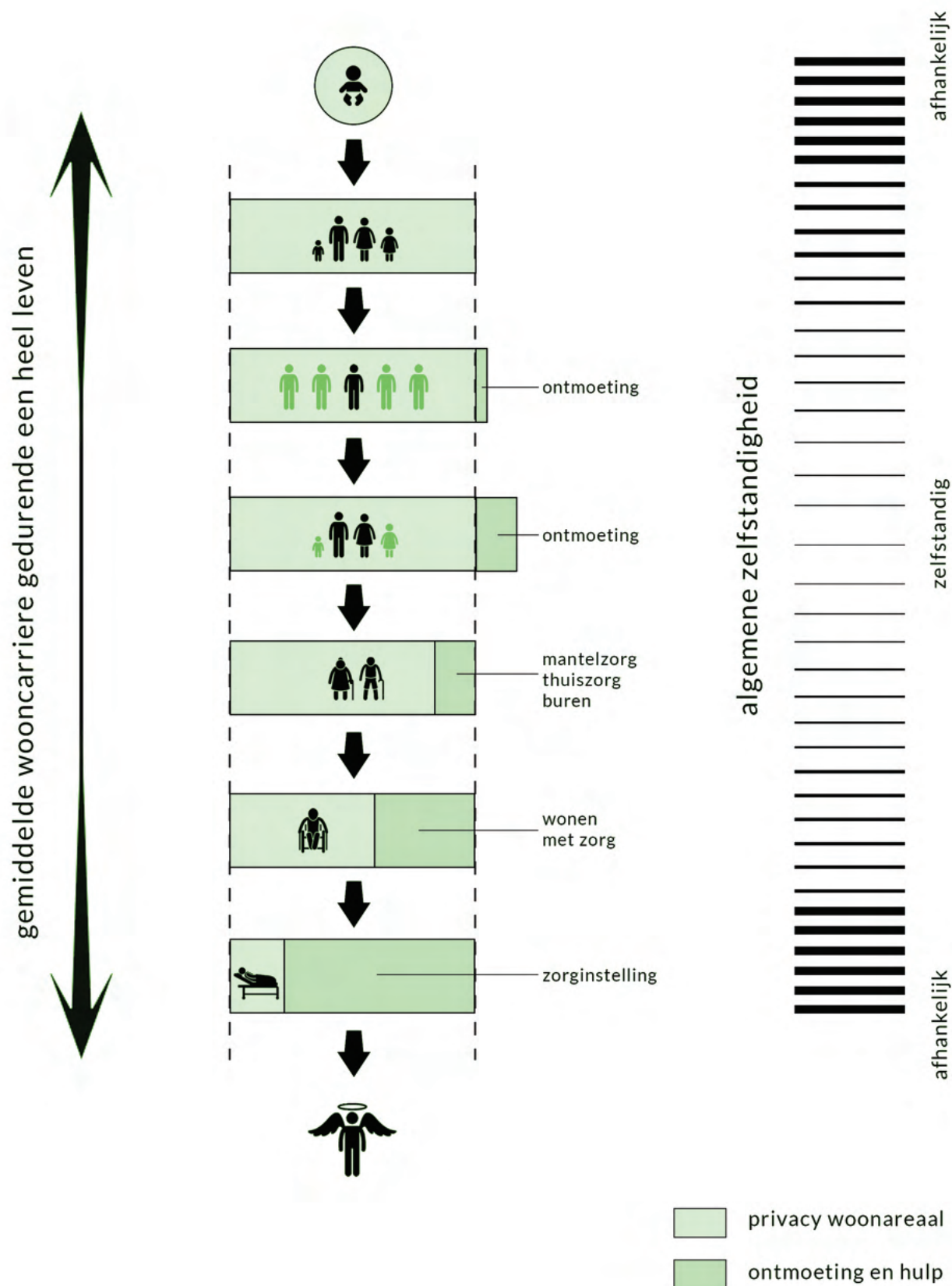
9

129

Bronnen

**Inleiding:
grote zorgen of
goede zorg?**





De noodzaak tot het bouwen van voorzieningen voor wonen en zorg voor ouderen stijgt snel. Voor de bouwsector is het ontwikkelen van woon-zorggebouwen (extramuraal en intramuraal) overduidelijk een complexe opgave. In 2023 zijn de investeringen in zorgvastgoed met 57% gedaald tov 2022, 5% van de ambitie die er was voor het afgelopen jaar*. (noot: Vastgoedjournaal, 8 januari 2024)

Er is op dit onderwerp ook veel onduidelijkheid: Wat moeten we bouwen: woningen? Bejaardenhuizen? Moeten we doelgroepen mengen of juist scheiden? Wie bouwt er eigenlijk voor wonen met zorg? Of gaat het om wonen in toekomstbestendige ouderenhuisvesting waar zorg op afroep kan worden aangeboden? Wie is in een ideale situatie eigenaar van zorgvastgoed? Zorginstellingen, corporaties, beleggers?

Is er eigenlijk wel een duidelijke scheidslijn te maken tussen het wonen in verschillende levensfasen, van zelfstandig wonen naar wonen met zorg en naarmate de leeftijd vordert naar volledige verzorging? Als je jong bent kan je goed omgaan met een stevige verandering in je woonsituatie. Als je ouder wordt, wordt de keuze vaak gedwongen gemaakt. Die stap is dan vaak veel moeilijker te bevatten. Dit pleit voor een woonsituatie die kan mee veranderen met de levensfase. Dit vraagt om geheel andere woonconcepten dan in het algemeen worden gerealiseerd.

Zorginstellingen zijn van huis uit geen gebouwontwikkelaars. Projectontwikkelaars lijken weinig geïnteresseerd in het verdienmodel. Beleggers twijfelen over de toekomstwaarde van dit vastgoed en gemeenten zijn huiverig voor risico's van zorgvastgoed. Locaties zijn nauwelijks voorhanden in bestaande buurten, terwijl het voor de kwaliteit van leven beter is op latere leeftijd niet meer ver weg te verhuizen.

Er is momenteel op landelijk en gemeentelijk niveau geen sprake van integraal beleid voor het opbouwen van een netwerkstructuur om decentrale zorg op alle plekken in steden en dorpen te kunnen aanbieden. Daar komt bij dat de

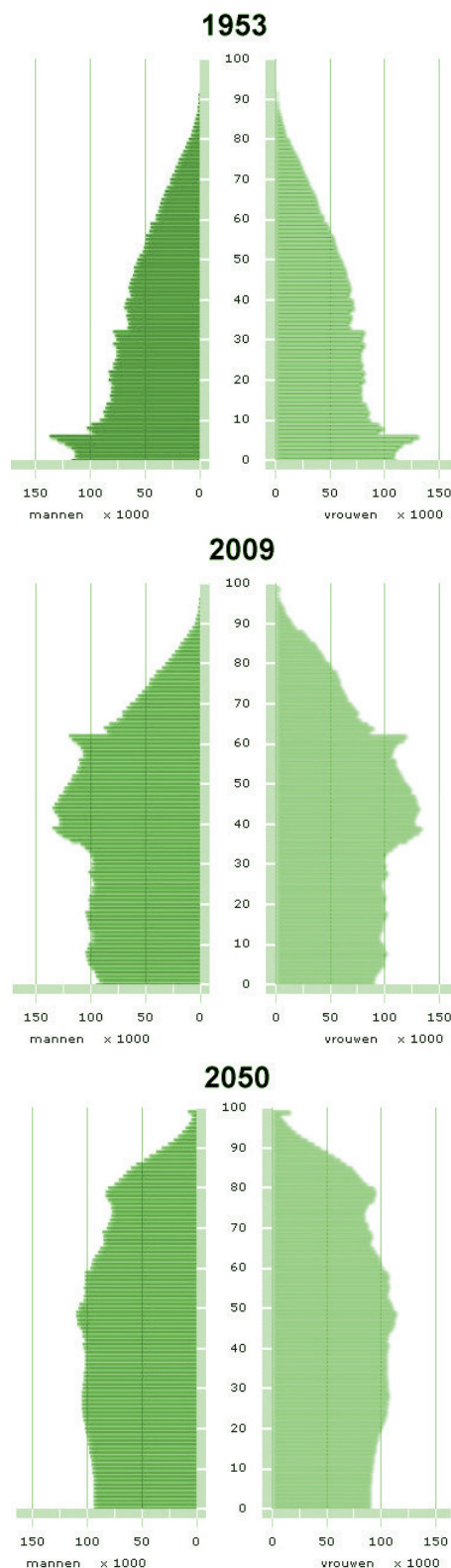
centrale overheid met het huidige beleid bouwen voor mensen met een woon-zorgvraag eerder afremt dan stimuleert, met haar wensdenken over mantelzorg. Als er dan al ontwikkeld wordt voor woon-zorg zijn de financiële uitgangspunten veelal achterhaald en sluiten niet meer aan op vragen over kwaliteit, duurzaamheid en gewenste afschrijvingstermijnen.

Te veel wordt gestuurd op directe kosten- te weinig wordt de fase van het beheer in de overwegingen meegenomen. Juist daar liggen kansen. Gevolg is dat het aanbod eenzijdig is en niet meer aansluit op de wensen van de ouderen van deze tijd. Als we ook de hernieuwde stagnaties bij optellen, de bouwsector onder leidt, dan blijft een somber beeld over voor nieuwbouw voor wonen met zorg. Maar de komende jaren zal het aantal 65-plussers sterk groeien. Een derde daarvan zal op zeker moment ouder zijn dan 80 jaar. Het mag duidelijk zijn dat actie urgent is.

Thuis blijven wonen

Het inzicht dat iedereen die ouder wordt het best zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen staat ter discussie. Natuurlijk is er de wens in de vertrouwde woning te kunnen blijven, ook als de afhankelijkheid groter wordt. Maar daarmee wordt de aanspraak op anderen van buitenaf steeds groter. Berekeningen geven aan dat thuiszorg voor mensen met een intensieve thuis zorgvraag duurder en inefficiënter is en uiteindelijk niet op te brengen. Mantelzorgers (een belangrijk onderdeel van het thuis- blijven- wonen- systeem) brengen deze taak vaak niet lang op door fysieke afstanden tussen familie en ouderen of door de noodzaak zelf betaald werk te moeten doen. En ook de mantelzorgers zelf worden ouder. De druk op thuiszorgorganisaties groeit terwijl noodzakelijke onderlinge samenwerking ertussen ontbreekt.

Gevolg is dat veel thuiswonende ouderen op den duur vereenzamen, het gevoel van betekenis en eigenwaarde verliezen waarmee de kwaliteit van hun leven vermindert. De veronderstelling dat een groot deel van de zorgvraag afgewenteld kan worden op particulieren of de markt is niet houdbaar.



Bevolkingspiramide, leeftijdsopbouw
1953, 2009 en 2050 (CBS, 2024)

Doorstroming in het woningbestand

Het feit dat ouderen thuis moeten blijven wonen en niet doorstromen naar meer bij leeftijd en gezondheid passende woningen heeft ook andere consequenties. Er is sprake van een hevige stagnatie in de woningmarkt. Het ontbreken van alternatieve en acceptabele woonlocaties voor mensen die niet meer (volledig) zelfstandig kunnen of willen wonen versterkt dit probleem.

Het systeem van wonen loopt op deze manier geheel vast. Dit vraagt om een intensieve en innoverende beschouwing van verschillende aspecten van verlening en huisvesting van zorg. Het is een valkuil om in deze tijd, om het realiseren van woon-zorggebouwen op gang te brengen, de kwaliteit dan maar af te schalen. Dat is ongewenst- en ook helemaal niet nodig. Sterker nog: er zijn juist betere gebouwen voor wonen met zorg nodig, met een rijker en meer divers aanbod, voor verschillende prijsniveaus, om het systeem weer op gang te krijgen. Dan kan de noodzakelijke doorstroming op gang komen.

Strategie voor bouwen aan wonen en zorg

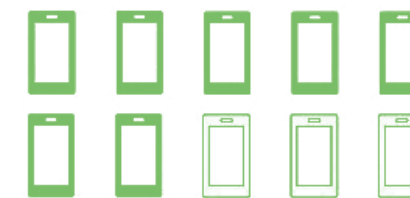
Als architect in dit complexe speelveld constateren wij een inefficiënte verkoking van organisaties en geldstromen. Hoe is het mogelijk dat voor een zo belangrijke maatschappelijke opgave voor Nederland zo weinig regie en visie wordt ontwikkeld? Waarom worden problemen niet als totaal bekeken, waarmee nieuwe oplossingen kunnen ontstaan? Laten we niet naïef zijn: integraal en intersectoraal werken is overal problematisch. Binnen de ontwikkeling en het beheer van een project is het echter wel degelijk noodzakelijk anders naar de opgave te kijken zodat met minder kosten meer kwaliteit en een betere zorg mogelijk zijn.

Vanuit onze ervaring bij het ontwerpen van woon—zorggebouwen, hebben wij de handschoen enkele jaren geleden opgepakt. Met een aantal gemotiveerde opdrachtgevers ontwikkelden, ontwierpen, bouwden en bouwen wij aan nieuwe inzichten voor wonen met verschillende mate van zorg, of met voorzieningen voor zorg voor de toekomst. De kwaliteit van leven voor de bewoners staat daarbij voorop terwijl dit tegelijkertijd moet

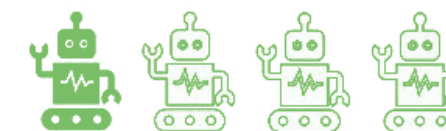
leiden tot een gezond verdienmodel. Meer voor minder. Minder ‘zorghanden’ nodig, meer tijd voor kwalitatief goede levensbegeleiding door het zorgpersoneel, met daarbij juist ook scherp oog voor het welbevinden van dat personeel. Want ook dat is van groot belang in een tijd dat mensen moeilijk te verleiden zijn om in de zorg te gaan werken.

Er valt op alle fronten winst te halen. Dat vraagt wel om een opener samenwerking in het proces van ontwikkeling ; alle neuzen één kant op. Dat het kan, laten we in dit boek zien. Wij willen hiermee laten zien dat met inzet, volharding en een open houding ook in deze tijd hoogwaardige aantrekkelijke ontwikkelingen tot stand kunnen worden gebracht.

Zeven op de tien ouderen is in bezit van een smartphone met internet.



Eén op de vier vijfenzestigplussers ziet het wel zitten als een robot hen zal helpen, als zij afhankelijk zouden worden.



*Het nieuwe grijs is kleurrijker dan ooit
(Trendrapport 2020, Market response)*





**Wonen en zorg:
anders en beter**



Uitstellen van professionele zorg door sociale maatschappelijke samenhang

Om de zorg voor de toekomst beter betaalbaar te houden moet in de totale zorgkolom meer integraal gekeken worden naar het efficiënt inzetten van de financiële middelen. Hoe kunnen zorgkosten worden teruggedrukt?

Het uitstellen van zorg is een eerste begin naar besparing. Dat werkt onder bepaalde voorwaarden. Thuis blijven wonen kan alleen efficiënt en kostenbesparend zijn indien er nog geen grote afhankelijkheid is. Het stimuleren en investeren in de opbouw van sociale gemeenschappen in gebouwcomplexen of woonbuurten is een effectief middel om professionele zorg uit te stellen. Het bouwen aan zorg in de buurt begint bij het faciliteren van sociale gemeenschappen in de buurt. Daartoe is – hoe weinig ook – collectief programma een harde voorwaarde. Het maakt het leven beter en de professionele zorgvraag lager. Ook in de gebouwen is het belangrijk de toevallige ontmoeting te faciliteren. Dit gaat niet vanzelf, hoewel er hiertoe in het binnen en buitenland leerzame particuliere initiatieven ontstaan. Programma's voor de woningbouw in combinatie met 'voor elkaar zorgen' door ontwikkelaars, corporaties, gemeenten en beleggers voorzien vaak niet in het opnemen van collectieve voorzieningen in welke vorm dan ook – terwijl deze daarvoor voorwaarde zijn. Er bestaat gemeentelijk onderzoek, zoals in Amsterdam, waar op basis van bestaande woningvoorraad wordt gekeken naar mogelijkheden voor thuiswonen. *(Gemeente, 2024)

Ondanks de zorgvuldige aanpak daarvan, met bijvoorbeeld aandachtscarten, waar onderzocht wordt waar ouderen kunnen blijven wonen, wordt wonen met zorg toch nog niet gezien als noodzakelijk programma, maar vaak doorgeschoven naar particuliere initiatieven of zorginstellingen. Dat moet nodig anders. De gemeentelijke overheid moet haar rol pakken; het gaat hier immers om een publiek belang. Verschillende nieuwe initiatieven die momenteel door de markt worden opgepakt (bijvoorbeeld Lang Leven Thuisflat, Ben Sajat, Senior Smart Living van Blauwhoed, Mylivi/MyLiving, ...) zijn hierbij een zinvolle aanvulling.

Verbetering van de efficiëntie in de zorg kan voortkomen uit een sterkere menging van doelgroepen binnen instellingen en zorgvastgoed. Ouderen kunnen op deze wijze nog heel goed voor elkaar zorgen. Maar ook het mengen van zorgwonen en ouderenwonen is een interessante optie. Door flexibele opzet van gebouwen liggen hier talrijke mogelijkheden voor kosten efficiënt woon-zorg vastgoed.

Bijna iedereen wil het liefste zo lang mogelijk thuis wonen. En dat kunnen wij steeds beter organiseren. Maar wat doen wij met de groep mensen die dit niet kan betalen of geen netwerk heeft om het te organiseren? Door de 'dubbele vergrijzing' zijn mensen met een intensieve zorgvraag steeds ouder en hun netwerken ook. Wij zien ook steeds meer éénpersoonshuishoudens op leeftijd met een zeer beperkt netwerk. Als er al mantelzorgers zijn, dan moeten ze maar net in de buurt wonen of tijd hebben. (Klein-) kinderen of andere mantelzorgers met partners werken vaak beiden om woon- en leeflasten te kunnen betalen. Als wij dit optellen bij de schaarste in de arbeidsmarkt, dan is het cruciaal om de zware zorg te centraliseren en te specialiseren. Dat geldt vooral voor de mensen met dementie in de laatste fase van de ziekte. Zij kunnen zelden tot het laatst thuis blijven wonen. De mantelzorgers houden dit niet vol, bij alleenstaanden is ook de veiligheid in het geding. Dat alles staat nog los van het punt van eenzaamheid.

Ook als er meerdere zorgmomenten zijn per dag, kan je niet de schaarse beschikbaar wijkverpleegkundigen, verzorgenden en huishoudelijke hulpen keer op keer van huis naar huis laten fietsen. En in de nacht is dat helemaal moeilijk. Los van financiële aspecten zijn er dus diverse argumenten om verpleeghuiscapaciteit uit te breiden. Daarnaast zouden geclusterde woonvormen met een mix van mensen met en zonder zorgvraag een goede toevoeging zijn. Hier ligt mijn grote zorg: een stagnerende woningmarkt enerzijds maar ook de uitspraak van minister Helder om geen verpleeghuiscapaciteit meer toe te voegen.

– Jan de Vries, directeur en bestuurder van DSV Leven



*Mylivi/MyLiving: Hier kunnen de bewoners lekkere koffie drinken met andere bewoners of met hun familie en kunnen ze rustig een krantje lezen aan de leestafel. De hostessen zijn ook aanwezig om even een praatje te maken. *(Mylivi, 2024)*

*Lang Leven Thuisflats: woningen voor ouderen is een organisatie die onderlinge zorg in de buurt kan helpen opvangen. Zij zijn bezig om te kijken hoe je met kleine aanpassingen de woning geschikt kan maken zodat ouderen met veel plezier in hun eigen woning en omgeving kunnen blijven. *(Vitaal gezond Amsterdam, 2024)*

*Ben Sajat (Het Ben Sajat centrum (BSC) heeft tot doel de zorg voor mensen met een beperking en ouderen te vernieuwen en structureel te verbeteren. *(Ben Sajat Centrum, 2024)*

*Senior Smart Living is een woon- en leefconcept voor de grote groep 50-plussers in het middensegment, gestoeld op de kernwaarden verbinden, genieten en ontplooiën. Ondersteund door een hospitality formule en slimme voorzieningen die het zelforganiserend vermogen ondersteunen, ontmoeting stimuleren en zo eenzaamheid tegen gaan. Daardoor kunnen mensen langer onbezorgd leven en wordt tegelijkertijd de doorstroming op de woningmarkt bevorderd door eengezinswoningen vrij te spelen. *(Senior Smart Living, Blauwhoed, 2023)*



Verhoog efficiëntie van de zorg aan huis

Efficiënte zorgverlening aan huis vraagt ook om toepassingen die vanuit de wetenschap worden aangereikt (robotica, domotica, neuropsychologische training). Aan de Rijksuniversiteit Leiden vindt bijvoorbeeld onderzoek plaats omtrent 'ruimtelijk denken en gezondheidszorg'. Uitkomsten en toepassingen van resultaten van dergelijk onderzoek kunnen zorgverleners ontlasten en de zorg versterken. Verhuizen kan hiermee langer worden uitgesteld, het zelfstandig wonen kan veiliger en beter met minder zorgpersoneel. Wonen voor mensen die zorg nodig hebben kan daardoor makkelijker vermengd kan worden met zelfstandig wonen. Dit alles vraagt om een aanpassing en coördinatie bij thuiszorg en zorginstellingen. Door meer samenwerking is een efficiënter systeem mogelijk terwijl gestructureerde afstemming nodig is met mantelzorgers en met zorginstellingen.

Toch komt er onherroepelijk een moment, waarop iemands zorgvraag te groot wordt om efficiënt zorg te verlenen aan huis. En als familie van ver weg moet komen is er per direct een probleem. Dementie rukt sterk op. De kans dat één op de drie vrouwen, en één op de zeven mannen een vorm van dementie krijgt is groot. Op den duur vraagt dit om voltijdse professionele ondersteuning. Daarvoor zijn voorzieningen nodig.

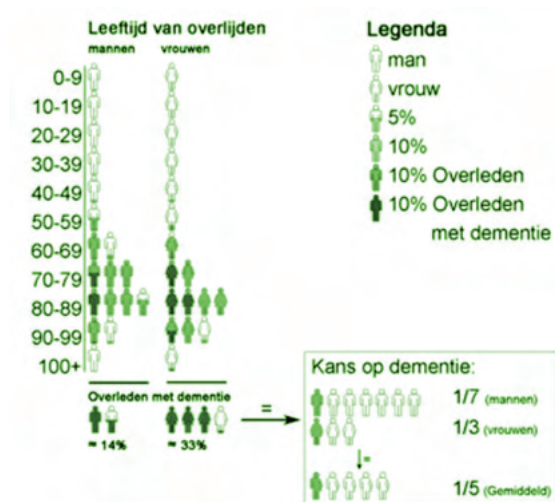


Slimme digitale zorg - domotica



Robot Sara *(Brainport Eindhoven, n.d.)

Door een **toenemende zorgvraag** als gevolg van verschillende vormen van dementie wordt de vraag naar woon-zorg concepten in de komende jaren **sterk vergroot**



*(alzheimer-nederland, 2024)

Ineke van der Ham, Rijksuniversiteit Leiden (RUL)

Neuropsychologisch perspectief dementie

Dementie is een van de belangrijkste redenen voor opname in een verpleeghuis en zal ook in de toekomst in frequentie sterk toenemen. De eerste kenmerken van dementie laten zien dat deze ziekte vooral ook invloed heeft op het menselijk gedrag. Vergeetachtigheid staat zoals bekend voorop, waarbij vooral het vergeten van de weg als eerste zichtbaar wordt. Rondswalen, ‘wandering’ is een heel herkenbaar en soms ook gevaarlijk aspect. Daarnaast is het ook vaak te merken dat het gebruik en begrip van taal lastiger wordt en het sociale gedrag verandert. Emoties zijn soms lastiger onder controle te houden en mensen kunnen onrustig worden. Met een zorgvuldig ontwerp van de omgeving is het mogelijk om de neiging tot rondswalen te beperken en kunnen we de negatieve gevolgen van vergeetachtigheid limiteren.

Een afname van navigatievermogen is zeer vroeg in het ziekteproces te merken. Dit komt doordat de hersenstructuren die ons bij uitstek helpen bij het onthouden van omgevingen, onder meer de hippocampus, als eerste aangedaan wordt. Dit betekent dat mensen met dementie zich steeds slechter een voorstelling kunnen maken van de ruimte (‘de ingang van het gebouw is aan de noordzijde’). Het onthouden van routes (‘ik ga de eerste gang links en kies dan de tweede deur rechts’) blijft juist nog wat langer intact, omdat hier andere hersengebieden voor worden gebruikt. In het ontwerp van de woonomgeving kunnen we dus rekening houden met dit functieverlies. Het herkennen van voorwerpen gaat bijvoorbeeld nog lang goed, terwijl pijlen en borden niet meer goed worden begrepen en juist tot verwarring kunnen leiden.

*Dementie heeft invloed op het gedrag van mensen. **Een goed gebouwoffwerp kan sterk bijdragen aan oriëntatie en het vinden van de weg***

Extramurale zorg

Juist in de beginfase van dementie is het aanbevolen om mensen cognitieve revalidatie te bieden. Ze leren hierin om gebruik te maken van de functies die nog niet zijn verslechterd door de ziekte en strategieën te gebruiken waarmee ze de gevolgen van ziekte kunnen compenseren. Voorbeelden zijn om positieve feedback en veel persoonlijk contact in te zetten zodat hobby’s en andere plezierige activiteiten goed mogelijk blijven. Dit heeft een direct gevolg voor kwaliteit van leven.

Ineke van der Ham

Ineke van der Ham is hoogleraar Technologische vernieuwingen in de neuropsychologie aan de universiteit Leiden. Ze is gespecialiseerd in ruimtelijk denken in echte en virtuele omgevingen. Haar werk kenmerkt zich door talrijke samenwerkingsverbanden op uiteenlopende gebieden zoals gezondheidszorg, technologie, onderwijs en kunst.

Efficiëntie en ambiance van zorgpersoneel bij intramurale zorg en woon zorgvoorzieningen

De focus van de zorgverleners in zorgorganisaties moet terug naar waar het hoort: naar de bewoners, soms patiënten. Dit is een al lang gehoorde verzuchting vanuit de zorg. Dat betekent minder administratieve taken voor het zorgpersoneel. Met name controles van overheid en invloed van verzekeraars zitten onevenredig in de weg. Zolang de werkopgave in de zorg kwalitatief niet aantrekkelijker wordt blijft er een personeelsprobleem.

Het vergroten van de aantrekkelijkheid van de werkomgeving hangt nauw samen met niet alleen de afname van papieren rompslomp maar ook met de werkomgeving, het gebouw. Hier komt de rol van de architect om de hoek kijken. Door het ontwerpen van efficiënte, flexibele gebouwen met een op de bewoners afgestemde opzet is zeer veel winst te behalen.

Maar juist ook de kwaliteit en ambiance van de werkomgeving zijn cruciaal voor het gevoel van welbevinden van zorgmedewerkers. Door het gebouw meer af te stemmen op de bewoners, een sfeer van vrijheid, gezelligheid en natuur toe te voegen, voelen bewoners zich meer thuis en hebben mensen minder zorg nodig. Hierdoor is er meer 'quality-time' vanuit het zorgpersoneel. Als er verdeeld over het gebouw informele werkplekken zijn wordt het gebouw aantrekkelijker om te werken.

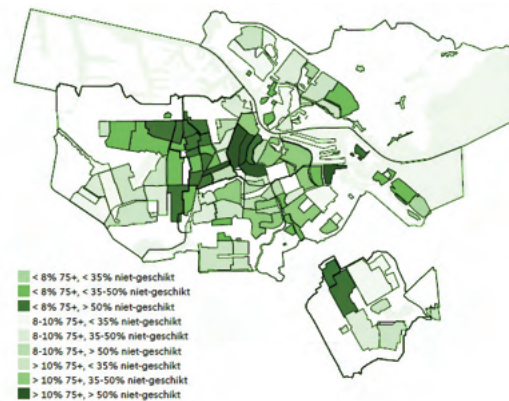
De schaal van het gebouw vraagt om een kritische benadering. Het beeld van de grote centraal gelegen instellingen zoals de oude verzorgings- of bejaardenhuizen is achterhaald. Uit onderzoek blijkt dat voor een haalbare woon-zorgvoorziening een minimum van 48 tot 50 wooneenheden kan worden aangehouden. Dit is een aantal dat prima te integreren is in nog te plannen bouwblokken. Dat is een afmeting die met een goede opzet in groepen overzichtelijk blijft voor bewoners en personeel, ook in de nachtsituaties.



Efficiënt werken



Personen 75-plus per wijk in 2040 (%) (O&S)



Wijken naar aandeel ouderen in 2040 en aandeel 'niet geschikte woningen om oud te worden/zijn' (Wonen in Amsterdam 2019 en O&S bevolkingsprognose)



Rapportcijfer 7 of hoger voor 'buurt geschikt om oud te worden' bij 75-plushuishoudens (%) (Wonen in Amsterdam 2021)

Regie: sturing op waar en wat moet worden gebouwd

Er is sprake van een dubbele opgave. Enerzijds het geschikt maken van zelfstandige ouderwoningen in het bestaande stedelijke weefsel en in nieuwbouwprojecten, anderzijds nieuwe huisvesting voor mensen met een uitgebreidere zorgvraag.

Het reguleren van een goed aanbod van (woon-) zorg is een taak voor de overheid; op rijksniveau is beleid nodig dat op gemeentelijk niveau wordt meer in detail wordt ingevuld. Spreiding van locaties over het stedelijk weefsel, van een variatie in het woonaanbod in prijs en kwaliteit en coördinatie tussen zorginstellingen zijn essentieel om voldoende en de juiste woonvoorzieningen te kunnen bieden. Immers overal in de stad zoeken mensen uiteindelijk een plek om oud te worden, vaak liefst in de eigen buurt en passend bij hun portemonnee.

Er is een zeker minimum aan woonzorgeenheden per bouwlocatie nodig om goede kwaliteit én economische rendement mogelijk te maken. Dit hangt ook samen met de financiële en organisatorische mogelijkheden van zorgorganisaties en potentiële beleggers. De benodigde korrelgrootte bepaalt de plek en de mogelijkheden in de buurt. Op dit moment worden weinig locaties beschikbaar gesteld in de ontwikkelprogramma's van de steden. We moeten het hebben van toevalstreffers, zoals bestaand eigendom van een zorgorganisatie of een economische handige grondruil vanuit de gemeentes, meer dan van bewust beleid voor een weloverwogen spreiding in de stad. Er is behoefte aan een reservering voor de integratie van programma voor ouderen. Nieuw vastgoed voor wonen, woonzorg en intramurale voorzieningen kunnen beschouwd worden als 'aansluitende woontypologieën'. Bij een flexibele opzet van nieuwe woongebouwen zijn deze goed met elkaar te vermengen.

Verschillende zorginstellingen hanteren afwijkende parameters, die tevens afhankelijk zijn van de financieringsmogelijkheden en de eigen bijdragen. Afhankelijk van het aantal wooneenheden is er ruimte voor om extra voorzieningen toe te voegen zoals gemeenschappelijke ruimten en bv. een winkel, logeergelegenheid of horeca. Om die reden kan het gewenst zijn meerdere doelgroepen en organisaties te klusteren voor efficiënt gebruik van de extra voorzieningen. Ook in deze programmering zullen gemeenten hun rol moeten pakken.



Tymen Peverelli, Gemeente Amsterdam

Ouder worden en wonen in je eigen buurt

Wat doet de gemeente Amsterdam?

We zitten op dit moment in een perfect storm van een dubbele vergrijzing en een naderend zorginfarct. In de periode tot 2040 worden meer Amsterdammers 65-plus. Deze oudere Amsterdammers worden ook ouder (80-plus). Tegelijkertijd staat juist nu de zorg onder grote druk: beperkte budgetten, personeelstekorten en het verdwijnen van voorzieningen zoals verpleegtehuizen. Deze dubbele opgave lijkt de komende jaren alleen maar groter te worden.

Een aanvalsplan is nodig, niets doen is geen optie. Amsterdam moet zich voorbereiden op een toekomst met een grote behoefte aan wonen en zorg voor senioren. Geclusterde seniorenwoningen zijn een belangrijk deel van de oplossing. We weten dat mensen opbloeien als ze elkaar kunnen ontmoeten en samen zorg kunnen krijgen. We weten ook dat veel mensen graag langer thuis willen blijven wonen, en het liefst in hun eigen buurt. Daar hebben ze een netwerk: de vertrouwde supermarkt, huisarts, apotheek, straten en burens. Door passende seniorenwoningen in de eigen buurt te maken voorzien we in deze behoefte. Bovendien: als mensen verhuizen naar die nieuwe woningen, komen er (vaak grotere) woningen vrij voor andere groepen woningzoekenden. Het is bekend dat een verhuizing naar een seniorenwoning een keten aan verhuizingen veroorzaakt.

Op stedelijk niveau werk ik samen met mijn opdrachtgever aan het activeren van de nieuwbouw van seniorenwoningen. Als projectmanager in de gebiedsontwikkeling werk ik ook aan de nieuwbouw in de stad, vooral in stadsdeel Zuidoost. In mijn werk heb ik vaak te maken met de uitdagingen die de ontwikkeling van seniorenhuisvesting met zich meebrengt. Want hoe maken we woningen die aansluiten op wat senioren bewoners zelf willen? En hoe faciliteren we hen om de verhuizing naar een nieuwe plek zo toegankelijk en aantrekkelijk mogelijk te maken? Voor veel mensen is een verhuizing op latere leeftijd een hele grote stap, zowel financieel als emotioneel. Veel mensen geven aan dat ze nu prettig wonen en komen er pas te laat achter dat op een jongere leeftijd verhuizen toch beter was geweest. Veel woningen blijken niet geschikt om ouder in te worden, omdat ze niet toegankelijk zijn voor rolstoelen, de badkamers moeilijk te bereiken zijn als je slecht ter been bent en voorzieningen niet op loopafstand zijn. Als de behoefte ontstaat voor een passende woning is het vaak niet meer mogelijk om deze te vinden – met alle problemen die daarbij komen kijken.

Daarom is het van groot belang voldoende seniorenwoningen te maken in de buurten waar mensen nu al wonen. Dichtbij het vertrouwde netwerk. In Amsterdam Zuidoost werken we hard aan zulke plannen: onder andere in Venserpolder, de K-buurt en Reigersbos. Het zijn natuurlijk nooit alleen woningen die we maken, maar ook de voorzieningen die daarbij horen. Denk bijvoorbeeld aan een nieuwe buurtkamer en buurtkeuken in een seniorencomplex in Reigersbos. Daarnaast zetten we erop in om – samen met de ontwikkelende partijen – mensen zoveel mogelijk te ontzien bij de verhuizing naar de nieuwe woning.

Dit is een begin. De komende jaren moeten we blijven inzetten op passende seniorenwoningen in de buurten.

Tymen Peverelli

Tymen Peverelli werkt sinds 2019 als projectmanager voor de gemeente Amsterdam. Hij werkte aan verschillende projecten, zoals de Ontwikkelbuurtenuitwerking. De meeste van deze projecten zijn in Zuidoost, onder andere (senioren)woningbouw in Gaasperdam. Ook houdt hij zich voor de directie Grond en Ontwikkeling bezig met seniorenhuisvesting in de hele stad. Daarnaast werkt hij als freelance onderzoeker en historicus.

*Met geschikte woningen en een aantal specifieke voorzieningen voor ouderen **in de eigen buurt** kunnen zij gebruik blijven maken van **het eigen netwerk***

Aangepaste financieringsstrategie

Alleen sturen op bouwkosten voor gebouwen in woon-zorg is niet voldoende om kwalitatief goede en financieel rendabele voorzieningen te realiseren. Een creatievere benadering dan we gewend zijn is noodzakelijk om wegen te openen naar het realiseren van dergelijk vastgoed in de stad. Denk hierbij aan andere bronnen voor financiering en aangepaste financieringsmethodieken, waarbij met name de beheerfase een invloedrijkere parameter is. Maar natuurlijk is kostenbesparing belangrijk. Gemeenten die hun taak als hoeder van de samenleving serieus nemen kunnen overwegen de grondkosten onder dergelijk vastgoed anders te berekenen. Er zijn meer mogelijkheden zoals een kosten efficiëntere samenwerking tussen zorgorganisaties, financiering vanuit verzekeringmaatschappijen, en een betere samenwerking van zorginstellingen en woningcorporaties.

Een voorbeeld: de afschrijvingstermijn van zorgvastgoed, zoals die nog steeds veelal wordt gehanteerd is niet meer van deze tijd. Historisch was de afschrijvingstermijn in nieuwbouwsituaties 50 jaar voor het gebouw en 20 jaar op de installaties. In het huidige bekostigingssysteem wordt uitgegaan van 30 jaar voor het hele gebouw inclusief de installaties. Dat in een tijd van duurzaamheid en aanpasbaarheid! Een lagere afschrijving van het vastgoed geeft aan de start van de ontwikkelingen ruimte voor kwaliteit (circulariteit, energieprestatie, de toepassing van groen, de maat van de individuele wooneenheid). Dit alles leidt tot een hoogwaardiger woonkwaliteit met gunstige gevolgen voor bewoners en zorgverleners. In de gebruiksfase kan dit leiden tot verlaagde druk op de exploitatie- en een beter verdienmodel.

Wellicht is het noodzakelijk om wonen en zorg financiering sterker uit elkaar te trekken om vastgoed voor beleggers aantrekkelijker te maken. Het debat hierover wordt echter niet gevoerd waardoor alle partijen nog te veel op eilanden blijven zitten.

Tijd voor verandering.

Kostenbesparingen buiten de zorgkolom gebruiken voor zorginvesteringen

Doorstroming van ouderen leidt tot het oplossen van een deel van het woningtekort voor andere doelgroepen. Dit levert een positieve sociale en financiële up swing buiten de zorg op. De kansen voor een betere doorstroming op de woningmarkt kunnen duidelijker in kaart worden gebracht. Bestuur en politiek lijken te weinig rekening te houden met de verschillende communicerende vaten in de vastgoedwereld. Door meer te ontwikkelen en gevarieerder te bouwen voor mensen die van een zelfstandige woning naar een passende woon-zorgomgeving kunnen doorstromen, ontstaat ruimte voor jongeren, starters en gezinnen. Overigens moeten die nieuwe ontwikkelingen niet vertaald worden in star gescheiden gebruikersgroepen zoals nu te doen gebruikelijk; door aanpasbaar en flexibel ontwerpen en bouwen, meer dan nu het geval is, kan blijvend op veranderingen in de vraag worden ingespeeld met het kostbare vastgoed. Dit vergt een zekere extra voor- investering die zich op termijn dubbel en dwars terugbetaalt.

Code	ZZP	incl DB incl BH		Materieel	NHC	NIC	NHC/jaar
	VV	Totaal	Loon				
2033	3	€ 221,65	€ 136,47	€ 48,55	€ 33,47	€ 3,16	
2043	4	€ 214,30	€ 128,48	€ 48,69	€ 33,96	€ 3,16	
2053	5	€ 354,78	€ 250,20	€ 65,79	€ 33,95	€ 4,83	12.392,78
2054	6	€ 330,20	€ 227,11	€ 63,56	€ 34,70	€ 4,83	12.664,30
2055	7	€ 430,20	€ 313,68	€ 75,93	€ 35,77	€ 4,83	13.054,61
2056	8	€ 534,65	€ 400,94	€ 90,72	€ 36,79	€ 6,20	13.427,95
2097	9b	€ 380,38	€ 262,02	€ 68,29	€ 43,48	€ 6,58	15.871,63
2103	10	€ 595,94	€ 454,89	€ 99,42	€ 36,79	€ 4,83	13.427,95

Figuur 1 ZZP tarieven Verpleging en Verzorging 2024 (NZA)

Code	ZZP	Totaal	Verblijf	Dagbest	Behandeling	Onderst. Diensten
2033	VV 3	85,5	72,5	8,7	1,1	3,2
2043	VV 4	83,0	70	8,7	1,1	3,2
2053	VV 5	71,6	55,1	9,7	2,2	4,6
2063	VV 6	73,2	54,0	10,6	4,0	4,6
2073	VV 7	75,5	56,3	10,6	4,0	4,6
2083	VV 8	77,7	58,5	10,6	4,0	4,6
2097	VV 9	92,1	54,0	8,7	24,8	4,6
2103	VV 10	77,8	58,5	10,7	4,0	4,6

Figuur 2: Rekenoppervlakte (bruto) per ZZP (TNO)



*Hoe houd ik mijn huisvesting betaalbaar?
Alle ambities ten spijt, met zorg ontworpen
gebouwen moet wel betaalbaar zijn
en betaalbaar blijven.*

Bekostigingssysteem

In de huidige bekostigingssystematiek worden zorg en huisvesting betaald uit de vergoeding van het Zorgzwaartepakket, de Zzp. In deze Zzp is een component voor huisvesting opgenomen, de NHC. De hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de zorgvraag (zie figuur 1).

De NHC component is naast de initiële investeringskosten (of huurkosten) ook bedoeld ter dekking van kosten voor instandhouding, tussentijdse renovatie en eventuele kosten voor grond, sloop en tijdelijke huisvesting. In de NHC-systematiek is voor nieuwbouw uitgegaan van volledige afschrijving over een periode van 30 jaar.

De hoogte van de NHC is historisch bepaald uit de tijd dat er oppervlakte- en bouwkostennormen bestonden. Als vertrekpunt voor wat er met deze vergoeding kan worden gerealiseerd hanteren wij de rekenoppervlakte per ZZP (zie figuur 2) en de kostprijs per m2 volgens <https://www.stichtingacvz.nl/>.

Knoppen om aan te draaien

Om deze theoretische betaalbaarheid in de praktijk te kunnen realiseren kan aan verschillende knoppen worden gedraaid. Belangrijke knoppen zijn:

- Te bouwen m2. Multifunctioneel gebruik van de niet verblijfsfuncties levert m2-winst op. Een deel daarvan kan worden toegekend aan verblijfsruimte voor de bewoner en zo bij scheiden wonen en zorg (zie hieronder) extra inkomsten genereren.
- Goedkoper bouwen: Aansluiten op seriematig te bouwen woningconcepten beperkt de kostprijs per m2. Maar ook: moet ik met een bed door de deur kunnen of volstaat de woningbouwbreedte?
- Gevoeliger ligt de vraag bij het niveau van de installaties, dat nog vaak op een klassiek verpleeghuis is afgestemd. Waarom zou een raam niet gewoon open mogen? Tenslotte is winst te behalen in de omvang van de domotica: wat is in basis noodzakelijk en wat kan later?
- Afschrijving aanpassen aan gebruik. De jaarlijkse lasten kunnen omlaag door de afschrijvingstermijn te verlengen of door rekening worden gehouden met een restwaarde na 30 jaar. Als volgens woningbouwconcepten wordt gebouwd moet dit eenvoudig aantoonbaar zijn. Zo mag aangenomen worden dat de draagconstructie van een courant ontwerp gemakkelijk minstens 50 jaar mee kan. Dan heb je al 25% van de bouwkosten te pakken.

Inspelen op toekomstige ontwikkelingen over de bekostiging

Het overheidsbeleid richt zich steeds meer op het scheiden van wonen en zorg. Als deze ontwikkeling zich door blijft zetten kan er een situatie ontstaan dat voor meer zo niet alle Zzp'en de huisvesting door de client wordt bekostigd. Het is verstandig om al in de programma- en ontwerpfase rekening te houden met deze mogelijkheid.

Appartementen zullen individueel bereikbaar en verhuurbaar moeten zijn. Denk aan de positie van gevelopeningen, stijgpunten en leidingkokers en het installatieprincipe. De overige ruimten vragen om een zorgvuldig doordacht concept. Bijvoorbeeld door deze in modules te ontwerpen die later in appartementen woning (lees: inkomstenbron!) zijn om te zetten of kunnen worden herstemd of afgestoten. Anders worden deze ruimten de molenstenen in de exploitatie

Scheiden van wonen en zorg biedt kansen zoals voor complexen waarin gespikkeld wonen mogelijk is door mensen met een verschillende zorgvraag. Ook biedt dit kansen voor inclusie. Mensen met een beperking kunnen een binnen het complex facilitaire ondersteuning bieden. Waardevoller is dat zij ook is sociale zin een verrijking zijn voor de aanwezige bewoners. Zo snijdt het mes aan meerdere kanten

Om als zorgorganisatie blijvend de regie te kunnen houden op de toewijzing van deze woningen en de kwaliteit hiervan zal een aanmerkelijk belang in het vastgoed ook in de toekomst noodzakelijk blijven.

*Alle ambities ten spijt, met zorg
ontworpen gebouwen moet **wel
betaalbaar zijn en betaalbaar
blijven***

Henk Vermaas

Henk heeft in 2005 samen met twee partners Cure+Care consultancy opgericht; een bureau dat zich heeft gespecialiseerd in huisvestingsadvies en projectmanagement in de gezondheidszorg.

Minder zorgkosten met betere gebouwen

Nog niet zo lang geleden was een woonzorginstelling een bejaardenhuis, de logische laatste stap in de woon carrière, een definitieve plek waar bewoners het laatste deel van hun leven doorbrachten.

Het negatieve beeld van veel oudjes op één plek, waarbij een aantal mensen eigenlijk weinig zorg nodig had maar er wel mocht wonen, de kleine privé domeinen en grote schaal hebben het imago van een woon-zorginstelling gekleurd tot een onwenselijk model met beperkte kwaliteit. Daar moest mee worden gestopt.

Tijden zijn veranderd. Er is een ontwikkeling van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'. De behoefte aan een woonplek met privacy is essentieel, maar er is meer: in toenemende mate zal zorg-wonen wonen met zorg worden, met meer kwaliteit van leven en meer zelfstandigheid. Alleen al om praktische redenen is er de noodzaak een zorgaanbod te bieden waarbij ouderen langer onafhankelijk kunnen functioneren. Het tekort aan personeel dwingt ons daartoe.

De grens tussen wonen en zorg vervaagt. Mensen die onafhankelijker zijn, zijn doorgaans gelukkiger. Een gevoel van zingeving en eigenwaarde is essentieel voor een fijne oude dag met minder behoefte aan zorg. Betekenisvolle menselijke relaties zijn onontbeerlijk. (2*) Dat is de nieuwe insteek in woon en woonzorg complexen.

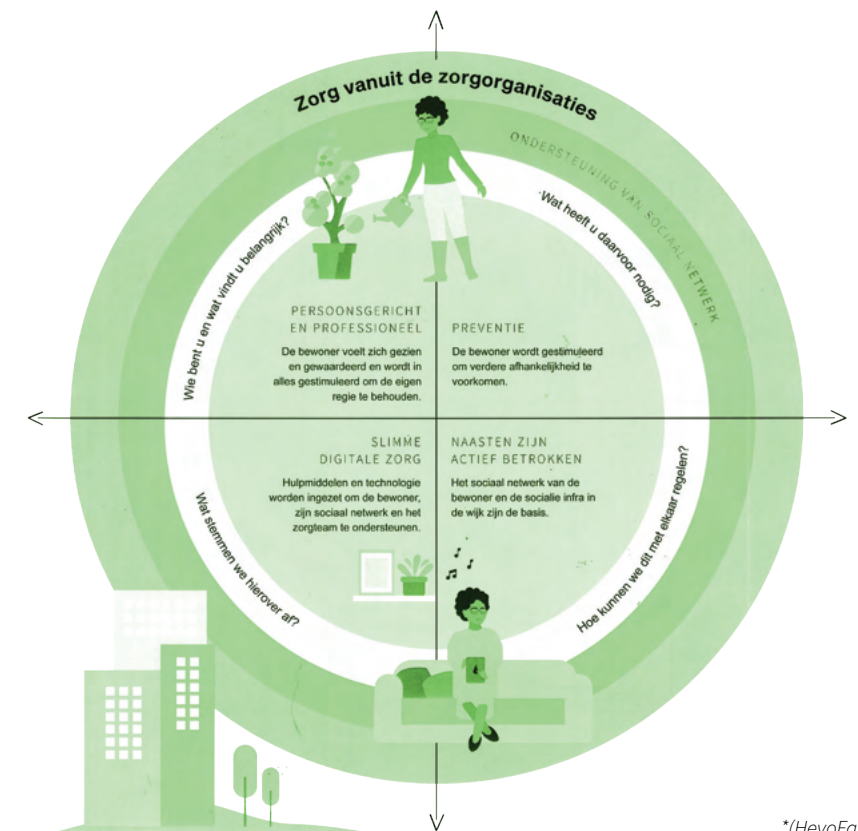
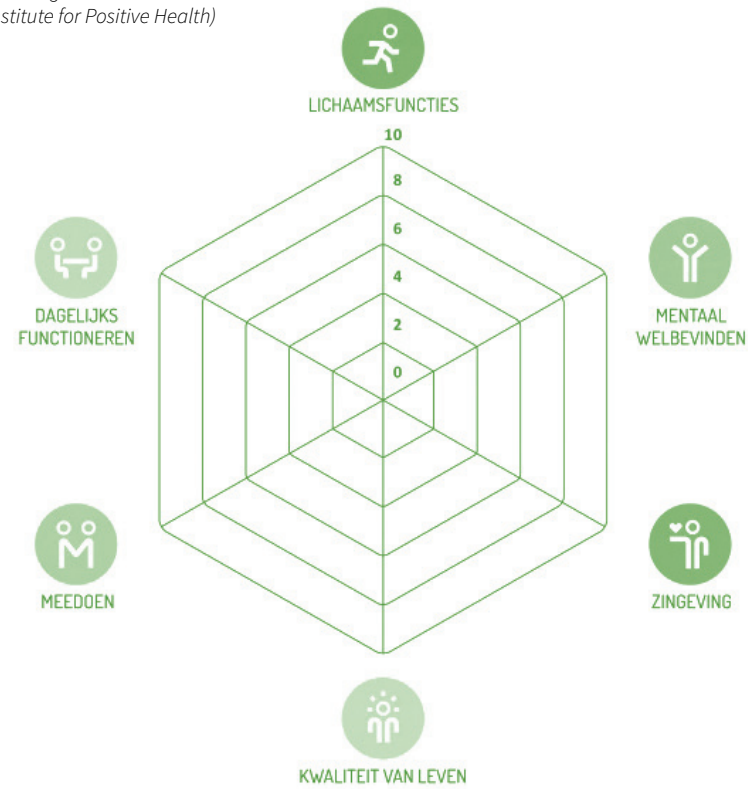
Dat betekent dat er voorzieningen nodig zijn waar mensen niet alleen een eigen woning hebben, maar ook gestimuleerd worden samen te koken en eten, zelf naar buiten kunnen, muziek maken, het nieuws bespreken of voetbal kijken, een plek waar we zelf zouden willen wonen. Waar de hulp van mantelzorgers aanwezig blijft maar deze groep niet wordt overvraagd. Waar de familie, ook de kleinkinderen, graag willen komen. Menging en diversiteit van bewonersgroepen kan daarin bijdragen.

De vraag is nu: hoe zorg je voor een tijdige doorstroming naar een aangepaste woonomgeving zonder het idee te hebben weggestopt te worden in een getto voor oude mensen? Hoe en waar we moeten bouwen voor deze doelgroepen?

Hier raakt de zorgvraag opnieuw aan de taak van de architect: het onderzoeken waar behoeften, specifieke eisen het ontwerpen van een gebouw beïnvloeden, hoe we deze gebouwen moeten positioneren en hoe de samenhang met de rest van de gebouwde omgeving kan worden gebruikt om een sociaal inclusieve samenleving te kunnen garanderen.

Over het 'waar' komen we nog te spreken, maar eerst iets over het hoe van gebouwen voor woon zorg.

Positieve gezondheid
*(Institute for Positive Health)



*(HevoFame)

Jan de Vries,

DSV Leven

*over de betekenis van goede gebouwen voor
zorg en financiële knopen voor zorginstellingen,
voorbeeldproject Nieuw Salem*

“Dat wil ik ook!”, aldus Jan de Vries

Je zal maar een grondpositie hebben van ruim 10.000m² in de overgang van het dorp naar de duinen met een verouderd verzorgingstehuis dat leegstaat. Dat overkwam mij eind 2020 bij de start van een nieuwe baan als bestuurder van de VVT organisatie DSV in Katwijk. In mijn rondgang langs allemaal nieuwbouwprojecten in de ouderenzorg kwam ik in Zuidoever van Cordaan, ontworpen door Tangram. “Dat wil ik ook!”, riep ik als snel uit. Uiteindelijk is Tangram bij ons uit architectenselectie gekomen en hebben wij eind 2023 het Definitief Ontwerp afgerond voor nieuwbouw Salem.

En om direct maar met de deur in huis te vallen, wat de overheid niet wil, gaat DSV wel doen: uitbreiding van gespecialiseerde verpleeghuiscapaciteit. DSV bouwde voorheen complexen met ca 50% somatiek en 50% PG. We zien dat met alle innovaties die er zijn, somatiek steeds vaker en langer in de thuissituatie mogelijk blijkt. Het ‘zelf tenzij, thuis tenzij, digitaal tenzij’ van de overheid krijgt opvolging. Voor de doelgroep PG is dat in de laatste fase zo goed als uitgesloten. En deze doelgroep kent een grote wachtlijst en een sterke groei tot in ieder geval 2040.

Voor ons is vastgoed een belangrijk onderdeel van het bedrijfsmodel. Als bestuurder van een zorgorganisatie ben ik ongelooflijk blij dat wij de grondpositie in eigendom hebben en houden. Ook doen wij deze vastgoedontwikkeling op eigen kracht. Doordat wij deze keuze aan de voorkant gemaakt hebben, konden wij het ontwerp volledig naar eigen inzicht inrichten. Hierbij ontmoeten wij een medestander bij de architectenselectie, die meer wilde dan alleen maar een mooi gebouw. Samen keken wij hoe het gebouw een fijne plek kon worden om te leven, te werken, te genieten en ja, ook te zorgen.

In 2023 kozen wij als organisatie de missie ‘met liefde maken we elke dag waardevol’ en het motto ‘liefde voor het leven’. De komende jaren verleggen wij de focus van zorg naar leven. Wij omarmen het gedachtegoed van positieve gezondheid met als grondlegger Machteld Huber. De grote vraag is: hoe laat je het vastgoed, een gebouw, aansluiten op de koers van je organisatie. Mijn pleidooi is dat je als zorgorganisatie niet te snel je vastgoed moet verkopen voor een eenmalig vastgoedresultaat. Het samenwerken met een corporatie of Vastgoedfonds of een ontwikkelaar kan natuurlijk zorgen uit handen halen of expertise binnen brengen. Maar weet wat je mist, of welke ellende je er bij kan krijgen. Sommige collega’s van mij hebben nog pijn in de buik van de afgelopen huurverhogingen op basis van de CPI om maar een voorbeeld te noemen.

Jan de Vries

Jan de Vries is sinds het coronatijdperk 2020 bestuurder van ouderenzorgorganisatie DSV in Katwijk en Lisse. Daarvoor was hij directeur van een leer- en werkbedrijf Rijnvicus van de gemeente Alphen aan den Rijn gericht op werkkansen voor inwoners met afstand tot de arbeidsmarkt. Jarenlang heeft hij ook gewerkt als bestuurder en manager van woningcorporaties Rijnhart Wonen, Woonforte en Havensteder. In die jaren veel nieuwbouw gerealiseerd met een voorliefde voor bijzondere doelgroepen. Privé is hij met zijn partner gezinshuisouder van 4 pleegkinderen en hij ontspant zich als triatleet.

*Wij verleggen de focus
van zorg naar **leven***

Weg met het gestigmatiseerde beeld van het verzorgingshuis

De aard van zorggebouwen als het traditionele verpleeghuis en bejaardenoord verschuift richting een opzet voor woon-zorg gebouwen die tegemoetkomt aan de 'zachte' waarden van het leven. Het gaat inmiddels niet uitsluitend over privacy maar over ambiance, contact met medemensen, de buitenwereld en de natuur. Hier bestaan geen gangen met anonieme kamers. Gangen zijn functioneel maar geen prettige verblijfsplekken. Weg ermee! Zuinig bouwen betekent iedere mogelijkheid benutten om een gebouw maximaal te kunnen beleven. Dat betekent aansluiten op het 'gewone leven' met een eigen appartement, dat weliswaar beperkt van afmeting is, maar daarnaast plekken biedt voor ontmoeting en samenkomst. Afgesloten deuren, standaard groeps- grootten, centrale keukens, rookbalkons, ze zijn allemaal passé.

Ruimten voor dagbesteding als een losse activiteit hoeft weinig ruimte te kosten als deze een logisch gevolg zijn van het leven van alledag: het loopje door de buurt met je medebewoner, het meedoen met de kok, de tuinman in de tuin of kas, het beleven van de natuur of het luisteren naar muziek van medebewoners, buurtbewoners of familie. Wat gewoon lijkt in het dagelijks leven lijkt tegenwoordig uitgebannen, maar moet heel gewoon zijn en is belangrijk voor welbevinding.

Een doordacht ontwerp, op deze andere uitgangspunten gebaseerd, hoeft niet persé extra geld te kosten. Sterker nog, het verdient zichzelf terug. Doordat deze gebouwen een ander type personele bezetting vragen, dagbesteding anders wordt aangeboden, bewoners meer tevredenheid te geven, zelfstandig naar buiten te kunnen, met de buurt activiteiten te delen waardoor het stedelijk leven socialer en prettiger voor iedereen wordt, neemt de zorgvraag (dus de kosten in de exploitatiefase) af. Daar zit - ook - financiële winst. Een voorbeeld van besparen op arbeidskosten gedurende de gebruikstijd van een gebouw door een slimme investering in het ontwerp. Stel dat het jaarsalaris voor een fte inclusief werkgeverslasten -60k is. Als je de ouderen betreft bij de werkzaamheden van kok en de tuinman bespaar je

wellicht 0,5 fte ofwel 30k. Als je dat omzet in rente en afschrijving over 20 jaar, bijvoorbeeld voor een keuken dan kun je daar afhankelijk van de rente 380k inclusief btw voor-investeren t.b.v. een beter gebouw (input Henk Vermaas).

De neiging van de markt in zwaar weer is om het programma van eisen voor een nieuwe woon-zorginstelling te versimpelen en de ambities voor het eindproduct te verlagen. De eindgebruikers roepen om iets anders. Nederland is een welvarend land; waarom zouden wij onze ouderen moeten confronteren met een onaangename laatste woonstap? Zolang er niet op niveau ontwikkeld wordt komt de noodzakelijke doorstroming zeker niet tot stand.

Een betrokken, onderzoekend ontwerpteam kan in dit proces zorgen voor kwaliteit van het wonen met zorg maar ook de economie van een plan voor haar opdrachtgever sterk verbeteren.



Het koken zou ook een deel van de dagactiviteiten kunnen zijn



Anonimiteit door onpersoonlijkheid



Geen aandacht voor maaltijden en de momenten van de dag



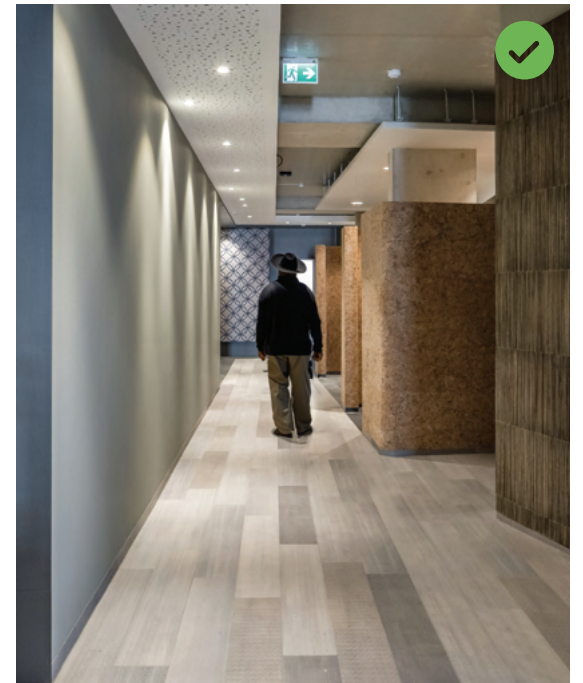
Ziekenhuis interieur gebaseerd op uitsluitend functionaliteit



Signing en orientatiepunten in zorggebouwen



Lekkerder eten door de juiste sfeer



Meer variatie in plattegrond opbouw en materiaal gebruik - gebouw opzet ondersteunt de routing

**De programmafase:
andere rol voor
opdrachtgever,
manager en
architect**



Creatieve ontwerpinbreng is essentieel voor bouwkostenbesparingen

Ontwerpen betekent voor een architect dat hij of zij niet alleen het programma van eisen interpreteert maar ook kennis heeft van kosten en opbrengsten die samenhangen met het maken en het gebruiken van het gebouw. Doel is een maximum resultaat te behalen voor gebruikers maar ook een gezond verdienmodel voor de opdrachtgever. Dat betekent meer dan het maken van een mooi gebouw of een simpele vertaling van een functioneel programma van eisen. Inzicht in het totale financiële model betekent dat de architect in staat wordt gesteld mee te denken over alle parameters voor een optimaal model.

Een programma van eisen van de opdrachtgever is in het algemeen geschreven vanuit eerdere eigen ervaringen, meer dan uit een visie voor de toekomst. Het programma bestaat helaas vaak uit een optelling van individuele wensen vanuit de betreffende zorgorganisatie, onbewust leidend tot een suboptimaal programma met overlap en herhaling.

Vaak ontbreekt binnen ontwikkelteams aan samenwerking met een diepgang om het optimum te bereiken. De stichtingskostenopzet is voor een architect met ervaring een belangrijk hulpmiddel maar wordt te vaak gepresenteerd door bouwmanagers als een black box met slechts het budget voor de bouwkosten als toegankelijke informatie. Maar een gebouwwontwerp is niet alleen bepalend voor de kosten... vooral voor de opbrengsten, personeels- en beheerskosten als geheel. In dat laatste zit de echte winst.

Traditionele programma's leiden vaak tot suboptimaal resultaat. Opmerkelijk is het ontbreken van de echt goede buitenruimte in de programma's in de zorg. Wetenschappelijk onderzoek heeft gevoeglijk aangetoond hoe belangrijk groen, water en schone lucht zijn om een gezonde (stedelijke) leefomgeving te maken. In de zorg is dit al te vaak vaak een marginaal of vergeten onderdeel. Door kwalitatief hoogwaardige buitenruimte mee te ontwerpen als onderdeel van het gebouw kan soms zelfs een reductie van het gebouwoppervlak gehaald worden terwijl de kwaliteit en beleving hoog zijn.

Niet méér ontwerpen en bouwen dan noodzakelijk is

Zelfs bij een goed geschreven programma kan er nog op oppervlak bespaard worden. Als bijvoorbeeld de verkeersruimten ook verblijfskwaliteit hebben is reductie mogelijk met een betere netto-bruto factor tot gevolg. Dit is een kwestie van een slimme configuratie die ook nog eens veel hoger gewaardeerd wordt door de gebruiker.

Zuinigheid in de ontwerpfase en een optimale netto-bruto verhouding betaalt zich terug in een latere fase van realisatie. Minder bouwen betekent simpelweg minder grond- en materiaalgebruik, minder gevel, minder onderhoud en energiegebruik, kortere looplijnen dus minder onnodige bewegingen voor personeel. Alle functies moeten zo zijn ingericht dat ze naast woongenot ook praktische eigenschappen hebben, dus efficiënt, overzichtelijk, en goed schoon te houden. Als voorbeeld: enkele goed geplaatste vuilstortkokers kunnen tot een sterke reductie aan arbeidstijd leiden. Het blijkt dat deze kokers, vaak niet goedkoop, dientengevolge een zeer korte terugverdientijd hebben.

In de nieuwe voorziening voor Alrijne, Leythenrode, die voorzien is van dergelijke vuilafvoer, gaat dit ca € 51.000,- per jaar schelen aan personeelskosten, aldus opgave ziekenhuis. Het stortkokersysteem van Stansz kost € 281.000,- in btw. Dit is exclusief betonnen schachten en voorzieningen in het terrein, die we voor de brandweer grotendeels toch al hadden moeten maken. Maar ook exclusief de besparing op de m2 in de woningen. (input Henk Vermaas)

Het personeel is naast de bewoners evenzeer een belangrijke groep waarop het gebouw dient te worden afgestemd. Het werken moet efficiënt en overzichtelijk zijn, ook in de avondsituatie met minder personeel. Bevoorrading dient goed te zijn georganiseerd evenals de vindbaarheid van de gebouwfuncties. Het gebouw kan hierdoor prettig ogen maar ook efficiënt zijn, met heldere looplijnen.

Pas als de efficiëntie op orde is komt er tijd vrij in de dagagenda om de leuke dingen samen te doen

met de bewoners, in plaats van alleen functionele zorg verlenen. In een woon-zorggebouw dat deze mogelijkheden faciliteert voelt iedereen zich prettiger. Bij dergelijke gebouwen is het makkelijker aan goed personeel te komen: een belangrijk argument in een tijd waarin dat een groot probleem is. Het op de juiste wijze rekening te houden met ruimtelijke kwaliteit in een gebouw leidt tot een positieve sfeer, ook in de werkomstandigheden van het zorgpersoneel. Dit blijkt naast - een gunstige uitwerking op rekrutering van personeel - ook positief effect te hebben op het ziekteverzuim.



Boven: Ontwerpproces Rhapsody in West: participatieproces met de buurtbewoners

Onder: Ontwerpproces Salem: cliëntenraad overleg



Ontwerpproces Leythenrode: proefopstelling, op zoek naar de optimale minimum maat



Duurzaamheid en betaalbaarheid door aanpasbaarheid en flexibiliteit

In tijden van grote aandacht voor duurzaamheid en het verlagen van de kosten van gebouwen en personele bezetting is de afschrijving van een gebouw een essentiële factor. Hoe meer flexibel en aanpasbaar het gebouw, hoe langer de levenscyclus kan zijn en dus ook de afschrijvingstijd. De winst hiervan kan dan deels worden meegenomen in de ontwikkelfase, zodat hoogwaardiger kwaliteit mogelijk wordt. Mits goed doordacht levert deze aanpasbaarheid weinig meerkosten vooraf - en des te meer rendement later.

Flexibele mogelijkheden voor de toekomst maken het gebouw geschikt voor langdurig gebruik en eventueel een tweede leven en kunnen daarmee de financiële haalbaarheid en kosten van beheer zeer positief beïnvloeden.

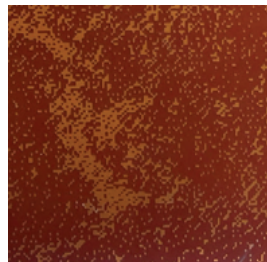
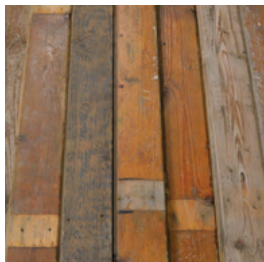
De volgende mogelijkheden dragen bij aan optimaal gebruik:

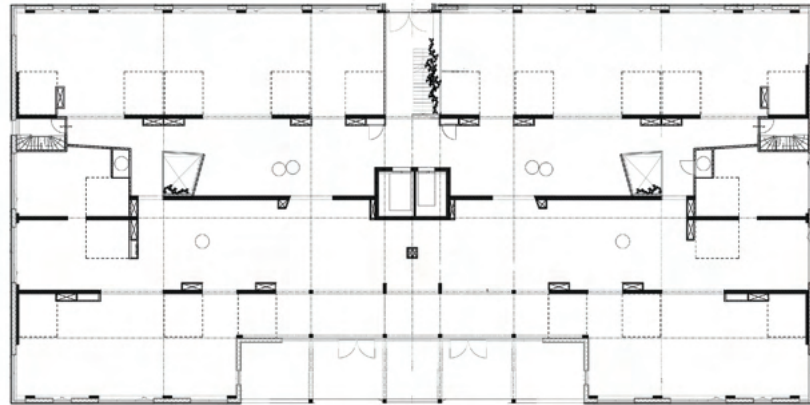
- samenbundelen/verkleinen van groepen bewoners
- compartimentering van zones in een gebouw (bijvoorbeeld bij covid, epidemieën)
- samenvoegen of splitsing van woningen
- afstoten van gebouwdelen of het toelaten van doelgroepen als zelfstandige ouderen, werkstudenten, partners van bewoners door slim segmenteren
- dubbel gebruik van ruimten
- gebruik van circulaire bouwmaterialen die aan het eind van een levensduur simpel kunnen worden vervangen of worden hergebruikt

Afstemming programma op inzicht in de doelgroep spaart zorgkosten uit

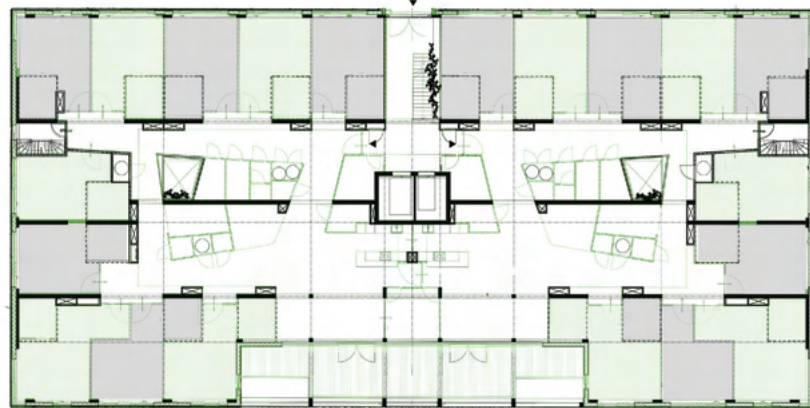
In de ouderenzorg zijn bewoners grofweg onder te verdelen in twee groepen: ouderen met somatische klachten en ouderen met psychogeriatrische klachten. Die groepen zijn zeer verschillend. Lang niet altijd zijn deze groepen goed te mengen. De accommodatie van beide vraagt om een zorgvuldige oplossing. Ook binnen die groepen bestaan weer sterke verschillen in de mate waarin de klachten zich voordoen. Menging van de hoofdgroepen is onder voorwaarde mogelijk. Een gebouw moet zich kunnen aanpassen op een andere doelgroep zonder dat elementaire aanpassingen nodig zijn. Hiervoor is flexibiliteit en aanpasbaarheid van het gebouw een voorwaarde. Het onderzoek naar de aan- en bewijsbare 'do's and don'ts' voor optimale aansluiting bij de toekomstige zorgvraag van mensen met dementie is nog nauwelijks opgestart. De vraag om inhoudelijke informatie en kennis is echter urgent, om straks te kunnen voorzien in de sterk groeiende behoefte. Samenwerkingen met universitair onderzoekers vanuit de neuropsychologie en de gezondheidstechnologie zijn zinvol om meer te weten te komen over hoe er gebouwd moet worden in de toekomst. Van daaruit kan de optimale standaardisatie worden gedefinieerd.

*Circulariteit heeft **diepere betekenis** en kan een substantiële bijdrage leveren aan het **duurzame gebruik***





Flexibele indeling door open casco structuur



Indeling woon/zorg gebouw met 2 groepen van 10



2e leven toekomstplan - indeling als zelfstandige woningen

Overmatig functionele eisen kosten geld: een woon-zorggebouw is geen ziekenhuis

De neiging bestaat om het woon-zorggebouw te benaderen als een ziekenhuis. Met name in de techniek van installaties en afwerkingen leidt dit tot een onnodig hoge standaard t.a.v. hygiëne maar ook van verdiepingshoogte; dit geldt evenzeer voor veelal te zware eisen aan de afwerking (verlaagde plafonds, verlichting, wandafwerkingen). Dit alles werkt tot opdrijving van kosten. De vraag in woon-zorg is echter volledig anders dan in het traditionele ziekenhuis en leunt veel dichterbij aan 'gewone' woningbouw. In een ontwikkelteam moet beter onderscheid worden gemaakt wat echt nodig is voor wonen met zorg.

Het tweede leven plan als katalysator

De ervaring leert dat inzicht in de werkelijke financiële mogelijkheden kan worden versterkt door op voorhand met een tweede leven voor het vastgoed rekening te houden. Dit vertaalt zich vervolgens in een of meer ontwerpen voor toekomstig ander gebruik door rekening te houden met aanpasbaarheid van ruimten door slim gekozen stramienmaten, duidelijke scheiding tussen inbouw en constructies en installatie-tracés. Dat werkt weer positief door op duurzaam gebruik en financiële haalbaarheid.

Flexibiliteit en aanpasbaarheid zijn dus op voorhand belangrijk voor inzicht in de economische waarde op de langere termijn. Met lage - of zelfs zonder afschrijving ziet het beheermodel van een gebouw er een stuk gezonder uit. Een uitgekend ontwerp maakt dat mogelijk met geringe extra investeringen die na korte tijd dubbel en dwars worden terugverdiend. Deze benadering kan aan de voorkant een hoger gebouwniveau mogelijk maken voor uiteindelijk lagere beheerskosten. De waarde van het welbevinden van bewoner of patiënt weegt bovendien veelal op tegen deze extra investering in kwaliteit. Patiënten in een gezonde omgeving ervaren minder stress, gebruiken minder medicijnen en brengen bijvoorbeeld minder tijd in een ziekenhuis door dan dat bij een meer traditionele opzet het geval zou zijn. Dit mes snijdt aan twee kanten.



Flexibele vloer systemen (Crystal Court, Amsterdam, Tangram)

**Belang van
ruimtelijke
kwaliteit en
ambiance**

4

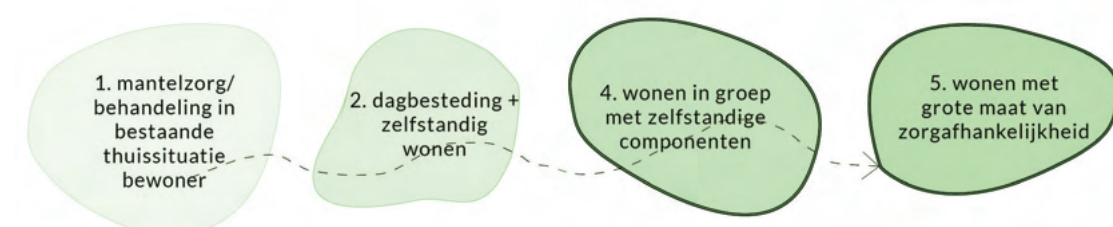
Met de juiste architectonische middelen valt enorm veel winst te halen in de kwaliteit en dus de waardering van een gebouw. Die waardering is een essentieel onderdeel van een duurzaam ontwerp: waar we van houden, dat zullen we ook onderhouden en lang gebruiken. Ook het gedrag van mensen kan worden beïnvloed door een juiste opzet met een doordachte afwerking. En het is juist dat laatste waarmee de woon-zorg meer of minder haalbaar en betaalbaar wordt gemaakt.

Voor bewoners met een relatief grote wens naar zelfstandig wonen en privacy is het persoonlijke woondomein de eerste basisbehoefte. De mogelijkheid zich terug te kunnen trekken in een eigen omgeving is essentieel. Zicht op de buitenwereld vanuit de woning is daarbij ook belangrijk; men wil er graag 'bij blijven horen'. Deze woonvorm vraagt echter juist ook om plekken waar men zich buiten de eigen woning thuis kan moet voelen in een veilige omgeving.

Toevallige ontmoeting speelt een belangrijke rol. Hier ligt het raakvlak van het wonen in een woonzorgcomplex naar een voorziening met meer nadruk op zorg. Beide kunnen mogelijk in hetzelfde gebouw worden gemengd. Het ontwerp moet een graduele overgangen van puur (zelfstandig) wonen naar eerst wonen met zorg, dan naar pure zorg faciliteren. Zo is de overgang van de ene naar de andere fase aan het eind van het leven geleidelijk, met een minimum aan ongelukkige verhuisbewegingen.

Bij woon-zorg concepten is de ruimtelijke vraag verschoven. Voor 'mensen met dementie' het noodzakelijk optimaal aan te sluiten op specifieke problemen van deze bewonersgroep. 'Ambiance' (de sfeer) en 'herkenning' (waar ben ik?) zijn relevant voor het garanderen van de leefkwaliteit

Woon-zorgpad en behandeling mensen met dementie



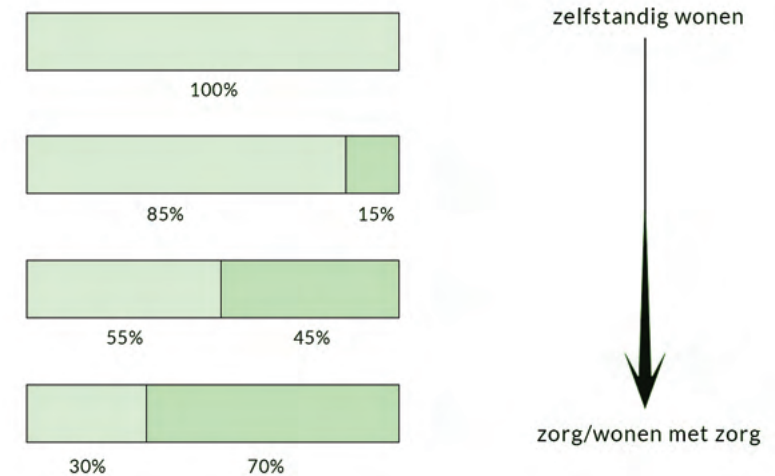
- en daarmee voor de zorgbehoefte. Mits goed gedaan kan dan met minder medewerkers toch de zorg worden verleend terwijl ruimte overblijft voor het samen doen van leukere dingen dan zorgen alleen.

Afhankelijk van de omvang van het aantal bewoners is ruimte voor andere programmaonderdelen. Dit kan een waardevolle aanvulling zijn op de woonbeleving van een woonzorg gebouw. Met name gebruikers 'van buiten af' als kinderen en ouders bij een kinderopvang binnen de muren van het woonzorggebouw, een muziekschool, een restaurant of winkel brengen reuring. Zo ontstaat ook de mogelijkheid ouderen die nog 'goed' genoeg zijn te betrekken in de activiteiten. Belangrijk daarbij is wel dat de routing in het gebouw steeds zodanig is dat ook mensen met dementie de weg naar en van de woning zoveel mogelijk zelfstandig terug kunnen vinden. Hiervoor is een balans nodig tussen variatie (in vorm, kleur, materiaal) en herkenning (leesbaarheid van de ruimte).

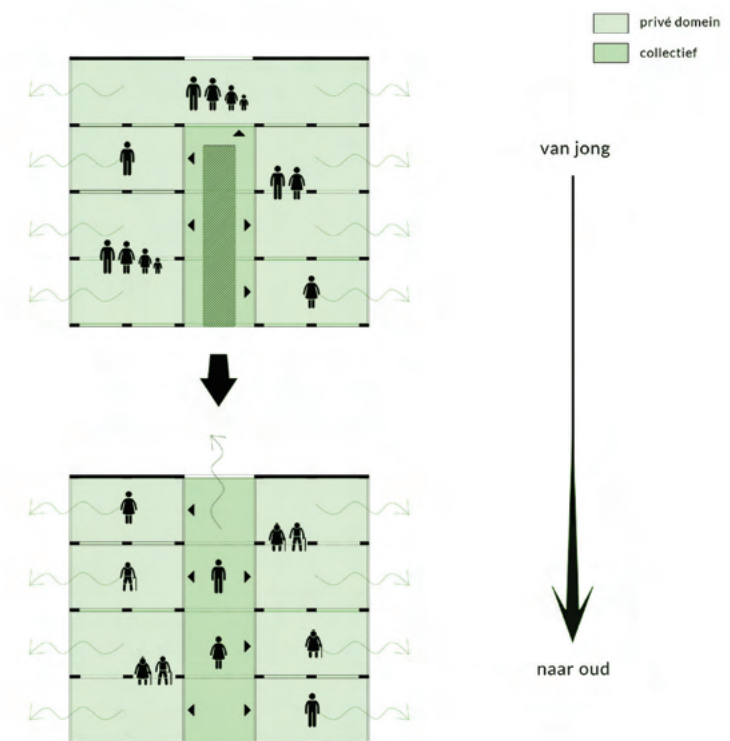
Nog altijd is de neiging groot alle zorggebouwen voor verschillende groepen over één kam te scheren. Probleem vanuit de traditionele zorg aanpak is dat de uitdrukingskracht te veel gestoeld wordt op de 'ziekenhuisatmosfeer' en sfeerloos en monotoon worden. Dan helpt het niet om een schilderijtje op te hangen of een kleurtje op een muur te zetten. Vaak leiden dergelijke gebouwen tot een gebrek aan uitdrukingskracht en empathisch gevoel.

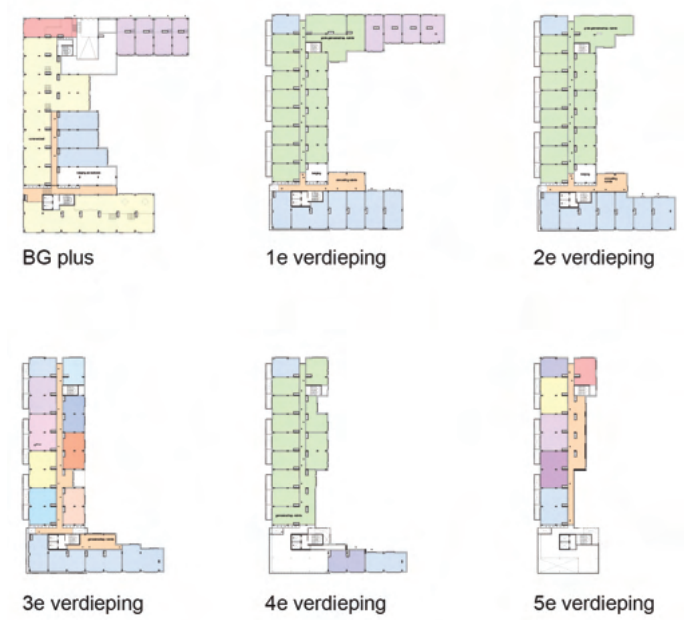
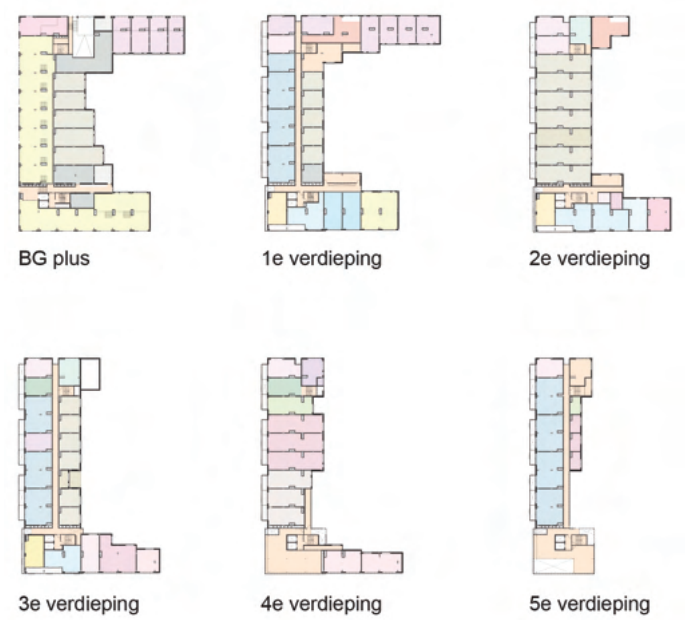
Hiermee worden problemen als verdwalen, onrust, het rammelen aan deuren, agressief gedrag juist in stand gehouden. Dat kan echt anders. In de in hoofdstuk 6 getoonde voorbeelden wordt dat duidelijk.

Van zelfstandig wonen naar wonen met zorg

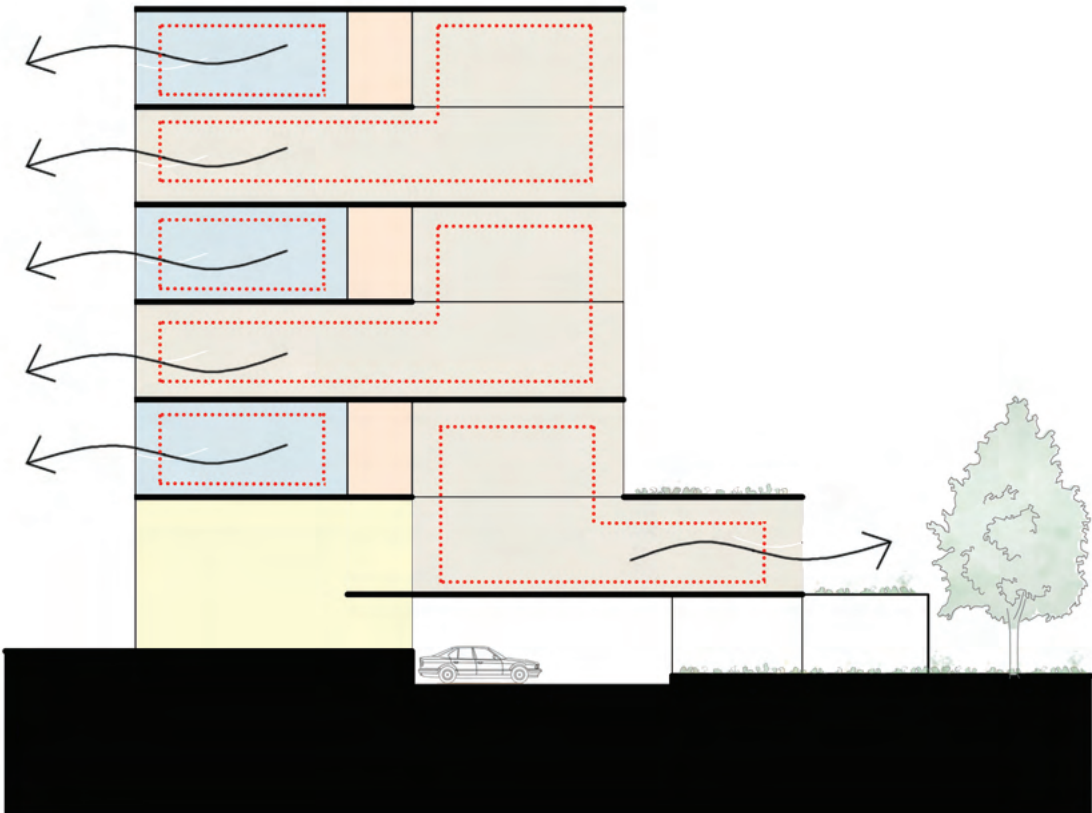
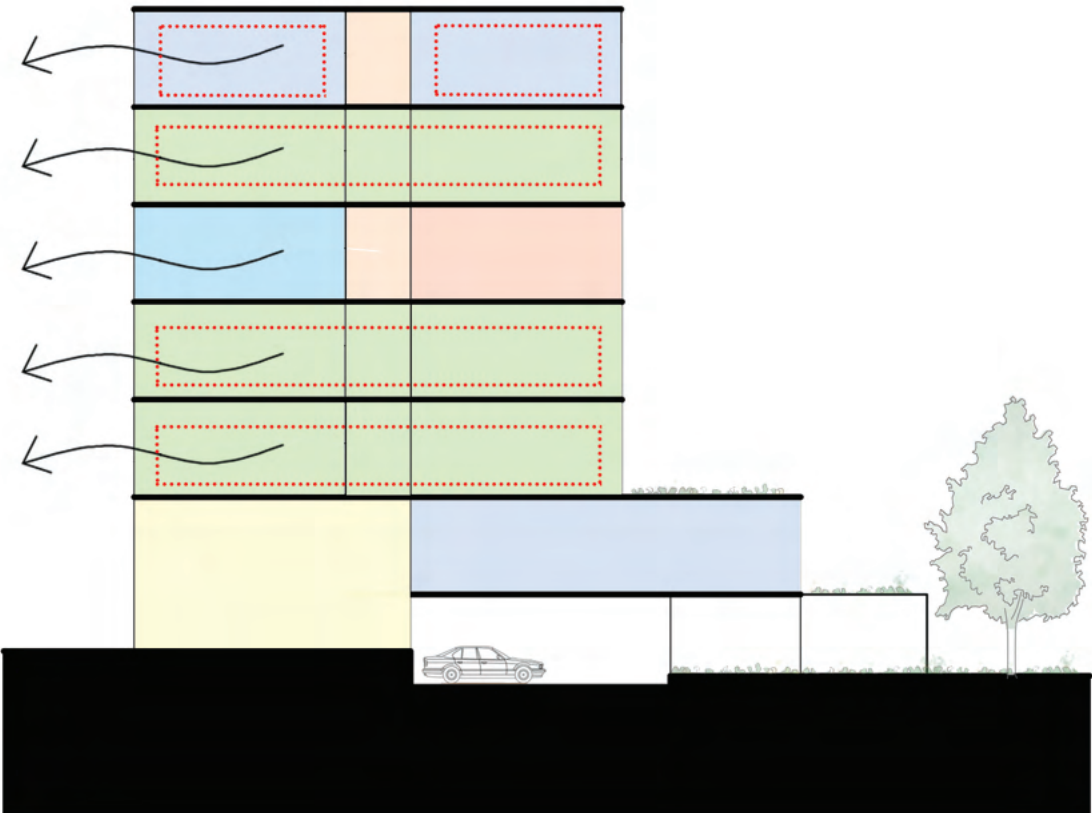


Mengen van woningtypen voor aanpasbaar flexibler wonen (bijvoorbeeld van jong naar oud) - een echt aanpasbaar casco is noodzaak





Aanpasbaarheid woningen naar doelgroep en bewoners (Kavel 14 Studie, IJburg, SBB/Tangram)



**Meer aandacht
voor natuur,
water, groen
en licht**

5

Binnen en buiten

De natuur is een essentieel onderdeel van onze belevingswereld en intensief dagelijks gebruik van de buitenruimte draagt bij aan een betere gezondheid. Alleen al uitzicht op natuur heeft bewezen een heilzame werking te hebben. Bewoners met zware zorg met zicht op de natuur blijken minder pijnstillers te gebruiken, zijn positiever gestemd en herstellen sneller. Waar uitzicht naar buiten niet aanwezig is zijn groene wanden en grote plantenbakken waardevol. Groen zou geen sluitpost moeten voor een project, maar een essentieel onderdeel van het totaalconcept.

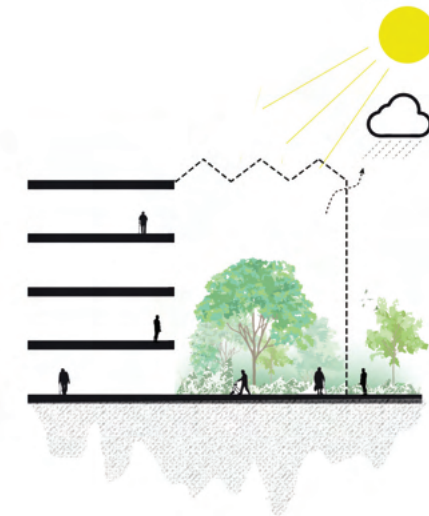
Frisse lucht is een belangrijk onderdeel van het ervaren van buiten. Te openen raamdelen en een mogelijkheid om naar buiten te gaan zijn gewoon goed. Dit zegt iets over het installatieconcept voor de verblijfsruimten. Gewoon het raam open zetten geeft een gevoel in staat te zijn de directe omgeving naar je eigen hand te kunnen zetten.

Het RIVM heeft een rapport opgesteld over de bijdrage die zorg kan leveren aan het verbeteren van het milieu en volksgezondheid: de 'Green Deal Duurzame Zorg'.

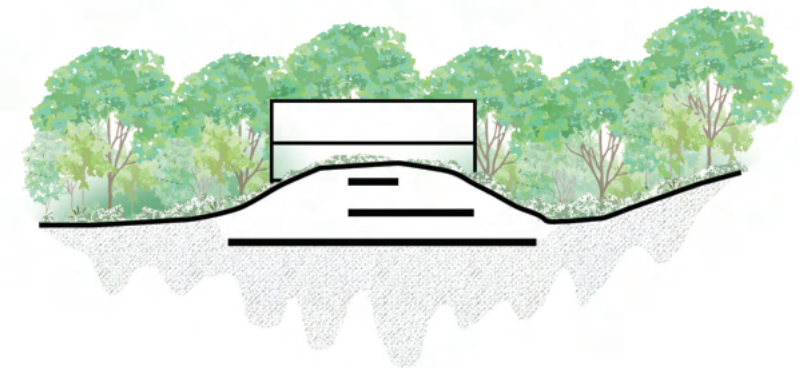
Onderdeel van dit rapport is 'het inrichten van de zorgomgeving zodanig dat deze een positieve invloed heeft op de gezondheid en welbevinden van de gebruikers - in het kort 'een gezondheidsbevorderende zorgomgeving'; veelal wordt de term 'healing environment' gebruikt. Als belangrijke pijlers worden genoemd: kwaliteit van licht, lucht, geluid, architectuur en inrichting, huiselijkheid, natuur, dieren en voeding. Natuurlijk is dat weinig verrassend maar toch zijn er weinig voorbeelden waar deze wetenschap in praktijk is gebracht, noch van totale gebouwen, noch van onderdelen die daarbinnen als belangrijk worden gezien. Wanneer spreken we bv. van kwalitatief goed licht? Wanneer dat warm van kleur is, of minder fel, of meer plaatselijk en niet diffuus? Moet licht niet mee variëren met het moment van de dag? Het volstaat kortom niet deze factoren alleen te benoemen. Er hoort een visie bij op de specifieke toepassing ervan.



Natuur dichtbij op elke laag



Elk moment van het jaar naar buiten



Duinlandschap geeft mogelijkheid voor natuur op, tussen en in gebouw

VAN BINNEN NAAR BUITEN



- Ineke van der Ham, hoogleraar Technologische vernieuwingen in de neuropsychologie aan de universiteit Leiden

Groen en water als sfeerbepalers
(Crystal Court, Amsterdam, Tangram)



**Naar een
andere aanpak**



De toenemende kloof tussen vraag en aanbod van geschikte huisvesting voor ouderen (met en zonder zorgvraag) vraagt om verandering van aanpak. Dit is niet eenvoudig in een landschap met grote hoeveelheid betrokken organisaties met verschillende belangen, maar wel nodig. Er is gebrek aan informatie uitwisseling tussen zorgorganisaties die vaak opgescheept zitten met verouderd vastgoed en magere verdienmodellen (soms is alleen het vastgoed het verdienmodel met groene cijfers). Thuiszorginstellingen schieten als paddenstoelen maar ongestructureerd uit de grond. Gemeenten verlangen vaak te hoge grondopbrengsten. Ontwikkelaars, beleggers en banken beperken zich te zeer tot korte termijn perspectieven. Sommigen daarvan zitten vastgeroest aan verouderde principes.

Tegelijk hebben wetenschappers een schat aan relevant onderzoek maar een beperkte blik op de buitenwereld maar en hebben ontwerpers met een weinig onderzoekende geest, daarin aangestuurd door traditionele managers. Dit leidt ertoe dat potentiële mogelijkheden tot verbetering van het zorgsysteem, als het gaat om kwaliteit, kwantiteit en economische perspectieven niet worden onderzocht. Aan alles wordt getwijfeld: Wie gaat er bouwen, wat moeten we bouwen, waar is dat gewenst, wie gaat er betalen en hoeveel gaat dat kosten?

Zonder samenwerking, debat en visie vanuit de overheid komen we niet verder. Het vraagt om scherpheid bij het definiëren van de doelgroepen en de herdefiniëring van het te bouwen programma. Het vraagt ook om open gesprek tussen zorgorganisaties onderling en met gemeenten. Wie bouwt wat waar, is er voldoende spreiding om mensen in hun vertrouwde omgeving te kunnen laten blijven wonen, is er een aanbod

van geschikte locaties vrij te maken, locaties waar natuur, groen en water een plek kunnen krijgen? Kunnen gemeenten een netwerkprincipe ontwikkelen voor woonzorglocaties, die aansluiten bij de vraag van de toekomstige bewoners? Moeten zorgorganisaties zelf gebouweigenaar zijn om financieel gezond te blijven, en als dat al zo zou zijn, hebben zij voldoende financiële armslag om ook het juiste vastgoed te bouwen? Of moeten er rollen verschuiven en corporaties en beleggers een grotere rol krijgen met daarbij de verplichting werkelijk duurzame gebouwen te ontwikkelen die de huisvestingskosten van zorgorganisaties terugdringen? Gebouwen die flexibel zijn en veranderingen en aanpasbaarheid kunnen ondergaan?

Wij denken dat deze samenwerking niet vanzelf gaat komen en pleiten voor een platform waarop het gesprek over zorg en wonen in Nederland voor alle betrokkenen kan plaatsvinden.

In het volgende hoofdstuk wordt een aantal thema's, principes en ontwerpcepten getoond die, mits goed vertaald in de architectonische opzet, gaan helpen zelfstandige bewoners, bewoners met een zorgvraag en zorgverleners prettiger te laten functioneren en mogelijk zijn binnen een gezonde benadering van de financiële structuur.

Vervolgens tonen wij enkele gebouwde voorbeelden die als bewijs mogen gelden voor de eerder gepropageerde uitgangspunten. Deze voorbeelden zijn zonder uitzondering het resultaat van een moderne, open en inspirerende samenwerking tussen zorgorganisatie, ontwerpteam, gemeente, bouwmanagers, en financiers. Ook de weg naar een mooi resultaat is een doel op zich.

Thema's uit de ontwerppraktijk van zorg en wonen

- Zelfstandig wonen met toevallige ontmoeting
- In een woon/zorggebouw is de individuele woning nog steeds de plek van noodzakelijke privacy
- Zorgvuldige graduele overgangen openbaar/privé in woon-zorggebouwen
- Maximalisatie van de relatie met de buitenwereld vergroot het woongeluk
- Maximalisatie van de belevingswereld binnenhet gebouw vergroot het woongeluk en de eigenwaarde
- Tactiliteit van oppervlakken draagt bij aan positieve ervaring en oriëntatie
- Daglicht en groen in het gebouw
- Een met zorg en op maat ontworpen verlichtingsplan
- Geur draagt bij aan perceptie van de ruimte
- Natuurlijke kleuren en materialen zijn favoriet voor de mens
- Rust maar ook geluid - passend akoestisch ontwerp door juiste aankleding

Projecten/voorbeelden toegelicht

- Nieuwbouw woonzorgcomplex Leythenrode, Leiderdorp
- Woonzorggebouw Nieuw Salem, Katwijk
- Zelfstandige woningen voor ouderen, Van Heutszstraat, Den Haag
- Zelfstandige woningen voor ouderen Crystal Court, Amsterdam
- Woonzorggebouw Zuidoever, Amsterdam



(Zuidoever, Amsterdam, Tangram)



Thema's uit de ontwerppraktijk van zorg en wonen

Ontwerpen van een goede voorziening voor de zorg leunt op inzicht in de materie en het nodige talent om dat te vertalen naar een ontwerp. Ook kan een aantal meer generieke ontwerprecepten al helpen om de goede richting te vinden.





De verkeersruimte is bij uitstek de plek voor toevallige ontmoeting
(Zelfstandige ouderenhuisvesting, Den Haag, Tangram)

Zelfstandig wonen met toevallige ontmoeting

Den Haag: zelfstandige ouderenhuisvesting met zorg, 1998

Amsterdam Crystal Court: zelfstandige ouderen woningen, 2008

Zelfstandig blijven wonen is voor velen een ideale manier om oud te worden. Zolang men mobiel en zelfstandig genoeg is om deze leefstijl voort te zetten is dit ook de beste manier om prettig te leven en zorgkosten te besparen. Toch vraagt wonen voor ouderen aandacht voor de hulp van buitenaf als dat op een gegeven moment noodzakelijk wordt. Bij het bouwen voor ouderen ligt eenzaamheid en het gevoel buitengesloten te worden op de loer. Dat is te voorkomen. Kleine, maar belangrijke voorzieningen als een plek voor toevallige ontmoeting verhogen de woonkwaliteit enorm als de mobiliteit afneemt. Indien enige gemeenschappelijke voorzieningen kunnen worden gerealiseerd, groeit het onderling contact tussen bewoners. Indien weinig budget beschikbaar is kan dat al met een bewuste keuze voor de ontsluiting van de woningen. Anonieme gangen zonder daglicht of tochtige galerijen op de noordzijde zijn hiervoor niet geschikt. Het mengen van gebouwoontsluiting en buitenruimte bij woningen kan - mits helder gezoneerd.

In de ouderenhuisvesting aan de van Heutzstraat in den Haag is gekozen om i.p.v. en galerijontsluiting een beschutte loopzone over drie lagen op de zuidzijde en langs te tuinen te maken op afstand van de gevel. Daartussen liggen vides en buitenruimten bij de woningen om te verblijven. De bewoners aan deze structuur zien elkaar op een natuurlijke manier zonder privacy in de woning te verliezen. Buiten zitten is elkaar tegenkomen. Elkaar tegenkomen is de basis voor contact.

Het project Crystal Court heeft een met glas overdekte tussenruimte tussen de woonblokken waar o.a. een praatje ontstaat en zelfs de kerstborrel gehouden wordt.



Kom elkaar tegen op de galerij (Zelfstandige ouderenhuisvesting, Den Haag, Tangram)



Ontmoeting voor je woning (Blok 29, IJburg, Tangram)

De overdekte tussenruimte als aanjager van ontmoeting (Crystal Court, Amsterdam, Tangram)



De individuele woning als plek van noodzakelijke privacy

Woonzorggebouw Zuidoever: Amsterdam, 2018
Nieuwbouw woonzorgcomplex Leythenrode: Leiderdorp, gereed 2026
Woonzorggebouw Nieuw Salem: Katwijk, start bouw 2025

Woonzorggebouwen kunnen, ondanks het feit dat men minder zelfstandigheid ervaart dan in de traditionele woonomgeving woningen aanbieden die voor de bewoner een grote mate van privacy hebben. Vaak worden de woningen in groepen of clusters ontwikkeld omdat er vormen van verzorging of zorg verleend kan worden. Dat betekent niet dat het privacygevoel voor de bewoner verdwijnt of dat men in een groep moet wonen. Door gebouwen te ontwikkelen met meer zelfstandige woningen aan de buitenzijde van een bouwblok en ontmoeting en gemeenschappelijkheid aan de binnenzijde ligt kunnen hybride gebouwen worden ontwikkeld waar zelfstandig wonen op een geleidelijke manier kan overlopen naar wonen met zorg. Afhankelijk van de eventuele zorgvraag kan dan meer of minder gebruik worden gemaakt van gemeenschappelijke voorzieningen.

Elke woning heeft een eigen voordeur, een eigen entreegebiedje, sanitair en een kleine keuken. Dat is een belangrijke kwaliteit. De afmeting van een woning is afhankelijk van de wens van de opdrachtgever en de financiële mogelijkheden en varieert tussen 30-50m². In diverse plannen zijn verschillende woningtypen uitgewerkt die, ondanks verschillen in maat het privé domein vormen.

Een individuele badkamer waar indien nodig de juiste zorg met nodige hulpmiddelen kan worden gegeven, is in een levensloopbestendig appartement een voorwaarde. De woning wordt bij voorkeur zoveel mogelijk door de individuele bewoner ingericht, waarmee het gevoel van een eigen huis en zelfbeschikking aanwezig blijft.



Woning incl. badkamer ca 30 m² gbo (Salem, Katwijk)



Woning incl. badkamer ca 32 m² gbo (Leythenrode, Leiderdorp)



Woning incl. badkamer ca 45 m² gbo (Zuidoever, Amsterdam)



Afstandhouders (water en groen - wadi) zorgen voor zorgvuldige overgang van prive naar openbaar (Zuidoever, Amsterdam, Tangram)

Zorgvuldige graduele overgangen van openbaar naar privé

Woonzorggebouw Zuidoever: Amsterdam, 2018
Den Haag: zelfstandige ouderenhuisvesting met zorg, 1998
Amsterdam Crystal Court: zelfstandige ouderen woningen, 2008

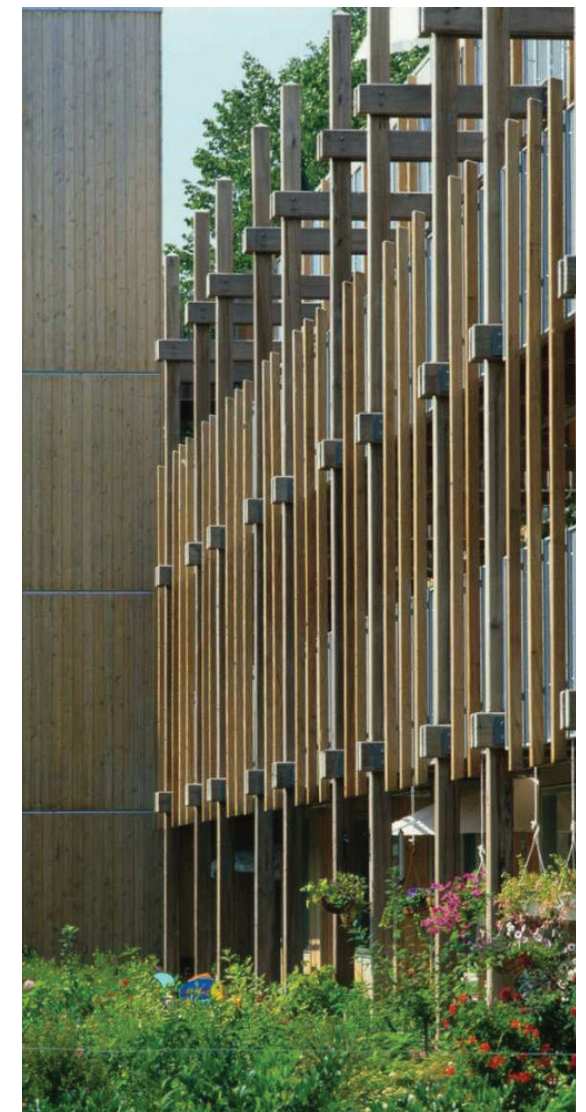
Zorgvuldig geregisseerde en graduele overgangen, van binnen naar buiten, van openbaar via collectief naar privé en van warm naar koud, zijn elementair in een goed zorg- of woongebouw. Harde confrontaties en overgangen moeten worden voorkomen. Het is zaak de reis door het gebouw zodanig vorm te geven, dat expliciete uitdrukking wordt gegeven aan deze overgang van meest publiek tot aan het privédomein, met alles wat daartussen zit. Een consequente opzet hiervan helpt bij de leesbaarheid van het gebouw door de bewoners.

Een woonappartement heeft een sterke relatie met de buitenwereld nodig, de straat, de stad, de openbare (groene) ruimte. Immers: hoe kleiner de belevingswereld van mensen wordt, hoe meer het van belang is, het gevoel van erbij horen vast te houden. Hierbij is contact, maar ook een wens naar privacy belangrijk. Afstand maken - om een relatie te kunnen aanleggen. Dit kan bij voorbeeld met kleine hoogteverschillen tov de straat en afstandhouders als water of groen. Zo worden ook de begane grondwoningen aantrekkelijk - sterker nog, vaak de favoriete keuze.

Ook de routing door het gebouw en plaatsing van de appartementen en de verschillende ontmoetingsfuncties ten opzichte van elkaar verdient de aandacht. De overgang van semi-openbaar naar privé gaat het best stapsgewijs, nooit ineens. De relatie tussen het meest private (de woning) en meest openbare deel van het woonareaal (het ontmoetingsgebied) komt het best tot stand door enige afstand daartussen te creëren: niet met een gang, maar met ruimten waarin belevingsplekken kunnen worden gemaakt en toevallige ontmoeting tot stand kan komen.



Relatie door afstand



Gevel als afstandhouder (Zelfstandige ouderenhuisvesting, Den Haag, Tangram)



Afstandhouders (water en groen) zorgen voor zorgvuldige overgang van prive naar openbaar (Crystal Court, Amsterdam, Tangram)

Maximalisatie van de relatie met de buitenwereld vergroot het woongeluk

Woonzorggebouw Zuidoever: Amsterdam, 2018

In een kleiner wordende belevingswereld zijn buitenwereld en natuur cruciaal. De belevingswereld van de meeste mensen die zorg nodig hebben wordt naarmate men ouder wordt echter steeds beperkter.

Bij mensen met dementie ontstaat dit als gevolg van het afnemen van ruimtelijk inzicht, het (on-)vermogen om zich te oriënteren, zichtproblemen, verwarring van tijd, heden en verleden. Dat heeft gevolgen voor de mogelijkheden tot vrij kunnen en durven bewegen en beleven. Bij mensen met klachten van somatische aard leidt het gebrek aan zelfstandig kunnen bewegen tot sterke beperking en afhankelijkheid van anderen. Beide leiden tot een afname van de kwaliteit van leven.

Een gebouw voor deze bewoners zal dan ook meer moeten bieden dan een gemiddeld woongebouw. Aan de ene kant zal het wonen zodanig moeten worden ontworpen dat men de reuring van de stad en het dagelijkse leven kan blijven ervaren. In een inclusieve stad horen ook de ouderen erbij voor een veelkleurige sociale woonomgeving, gewoon in de straat en bij de voorzieningen.

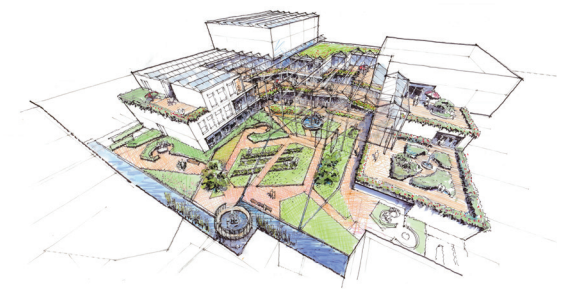
De wereld achter de entree van een woonzorggebouw moet echter veel meer zijn dan gangen en appartementen. Om de belevingswereld te vergroten zal hier de natuur, het daglicht en de geur van groen en water als het ware naar binnen moeten worden gebracht voor voldoende prikkels; ritme van dag en nacht, gevoel voor seizoenen.

Uit onderzoek blijkt dat intensief dagelijks gebruik van de buitenruimte bijdraagt aan een betere gezondheid. Ook in wintermaanden en vroege voorjaar is het noodzakelijk om buiten te komen en daglicht te ervaren. Soms is daar hulp bij nodig, nog fijner is als mensen zelfstandig naar buiten kunnen. Een optimale toegankelijkheid van het 'buiten' is elementair. Dat dit ook in de dichte stad te realiseren valt is te zien in Zuidoever met een rijkdom aan buiten- en binnenruimten.

In het voorbeeld van Zuidoever (Cordaan) heeft dit geleid tot een opzet waarbij een regulier stadsblok van binnen is uitgehold om de natuur tot ver in het blok naar binnen te brengen en tastbaar te maken voor de gebruikers. De buitentuin binnen het blok gaat over in een kasachtige ruimte waarin een over drie verdiepingen getrapt oplopend tuinlandschap is ontwikkeld. Op welke laag men woont, altijd woont men aan de binnentuin en kan men zelfstandig naar buiten.

De tuinkas gaat vervolgens over in overdekte ruimten, soms met kasdaken en met verblijfsplekken, de keukens en de huiskamers. Deze ruimten vormen met de opengewerkte binnenruimten van het gebouw het uitgestrekte ontmoetingsgebied, overal met glaswanden naar de kas. De kas is een essentieel onderdeel van de opzet om iedereen van buitenzijn te laten genieten. In de geluidbelaste omgeving van de Zuidas helpt deze kas tevens om verkeerslawaaai te dempen; ook de energieprestatie is hier belangrijk mee geholpen.

In de praktijk blijkt dat deze bijzondere ruimte een enorme aantrekkingskracht heeft op bewoners, maar ook op personeel en familie. Het vormt echt het centrale hart van de gemeenschap. Een gezonder leven door daglicht, natuurlijke geuren en kleuren.



Zuidoever, schets binnengebied en kas

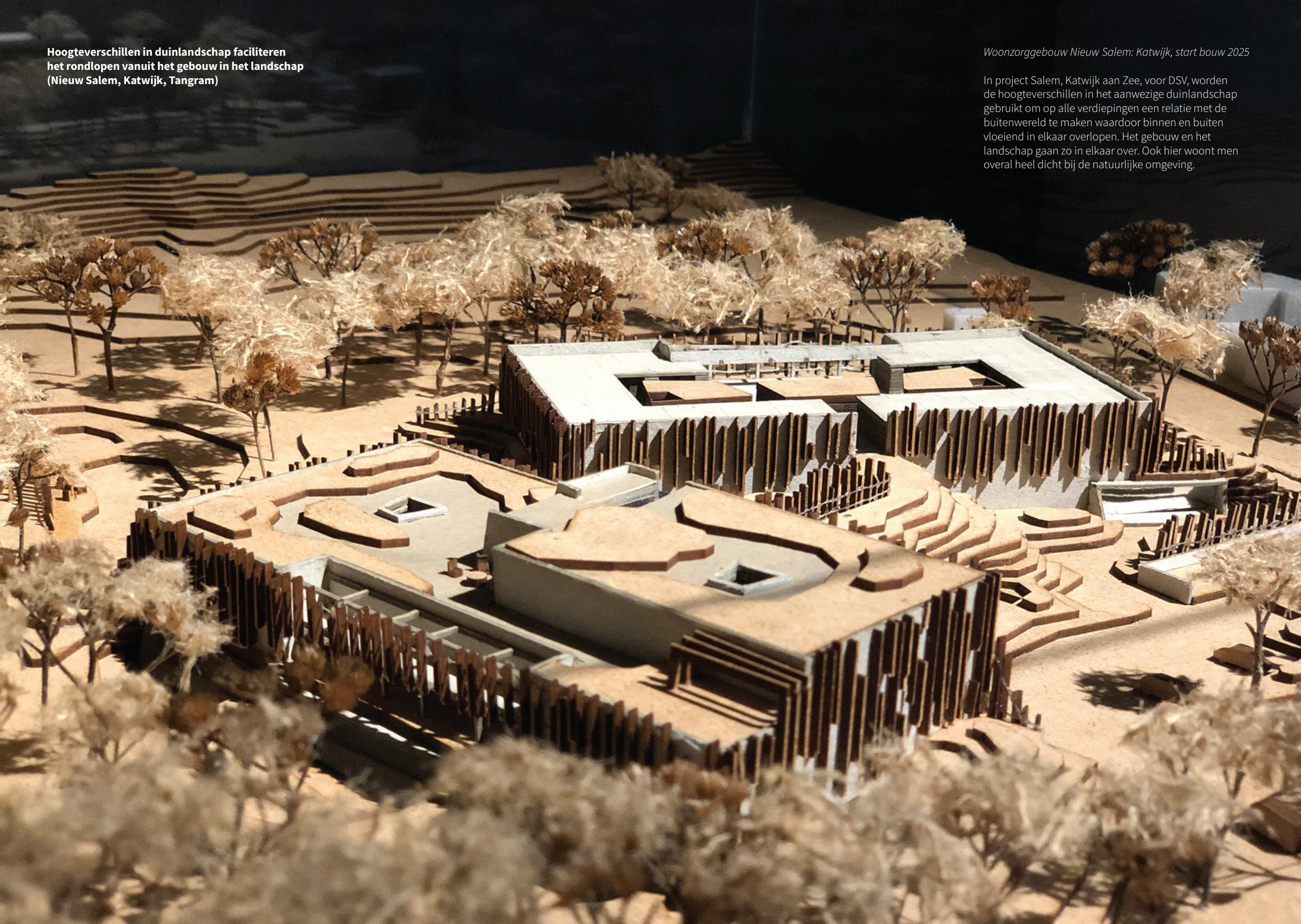


De buitenruimten (grote landschapstuin, een gesloten dementietuin en 'kas-achtige' buitenbalcons bij de huiskamers) nodigen uit tot gebruik door de bewoners (Zuidoever, Amsterdam, Tangram)

Hoogteverschillen in duinlandschap faciliteren
het rondlopen vanuit het gebouw in het landschap
(Nieuw Salem, Katwijk, Tangram)

Woonzorggebouw Nieuw Salem: Katwijk, start bouw 2025

In project Salem, Katwijk aan Zee, voor DSV, worden de hoogteverschillen in het aanwezige duinlandschap gebruikt om op alle verdiepingen een relatie met de buitenwereld te maken waardoor binnen en buiten vloeiend in elkaar overlopen. Het gebouw en het landschap gaan zo in elkaar over. Ook hier woont men overal heel dicht bij de natuurlijke omgeving.



Maximalisatie van de belevingswereld binnen het gebouw vergroot het woongeluk en de eigenwaarde

Woonzorggebouw Zuidoever: Amsterdam, 2018
Nieuwbouw woonzorgcomplex Leythenrode: Leiderdorp, gereed 2026

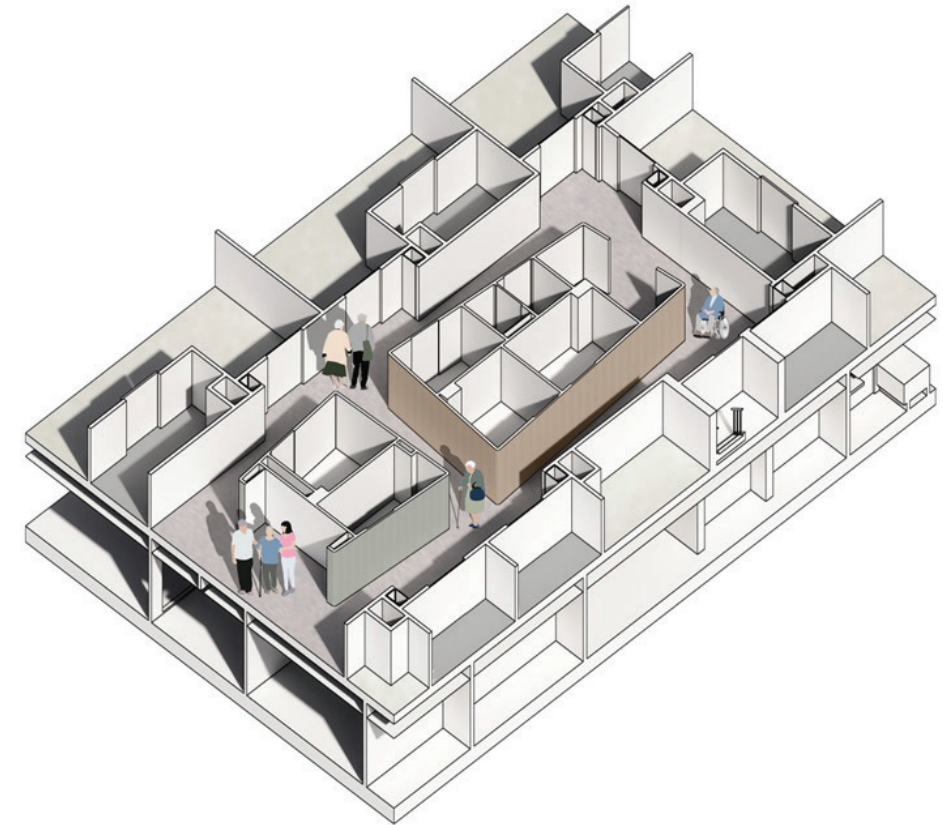
Beweging is van groot belang voor ouderen met een beperkt bereik, en zeker voor mensen met dementie. Credo voor het bouwen voor mensen met dementie is daarom nooit doodlopende gangen te ontwerpen, maar een oneindige mogelijkheid tot dwaalcircuits, uitzicht en beleven. De gang wordt dan vervangen door een meerledige ruimtestructuur waar mensen verschillende circuits kunnen bewandelen. Een circuit kan gericht zijn op een cluster van woningen, maar zich ook uitstrekken naar meerdere clusters en daarbij ook een connectie hebben met de (semi)-buitenwereld. Met doorzichten naar andere gebouwdelen en de buitenwereld ontstaat een rijke beleving en betere oriëntatie.

In de hier getoonde gebouwen worden in de open ontmoetingsruimte grenzend aan de appartementenzone losse eilanden geplaatst waar men zich omheen kan bewegen.

Vanuit dit gebied komt men, gestuurd door daglicht en 's avonds warme verlichting in de gemeenschappelijke ontmoetingswereld aan de kas. Hier wordt gepraat, gelezen, gekookt en gegeten. Het verschil in geluid, licht en geur schijnt door deze bufferzone en lokt de bewoners naar het centrum waar van alles gebeurt. Hier zichtbare activiteiten structureren de dag. De tuinman in de kas, de kok in de keuken en de muziek vanuit de muziekzaal brengen leven in de brouwerij. Dat werkt vaak net zo goed of misschien zelfs beter dan traditionele dagbesteding.

Door elk eiland te voorzien van een bijzondere textuur dragen zij bij aan de herkenbaarheid van de ruimte. De materialisering is zodanig dat secundaire deuren (niet zijnde woningtoegangsdeuren of entrees naar verblijfsruimten) in de eilanden verborgen kunnen worden uitgevoerd. Het rammelen aan deuren komt hierdoor niet voor.

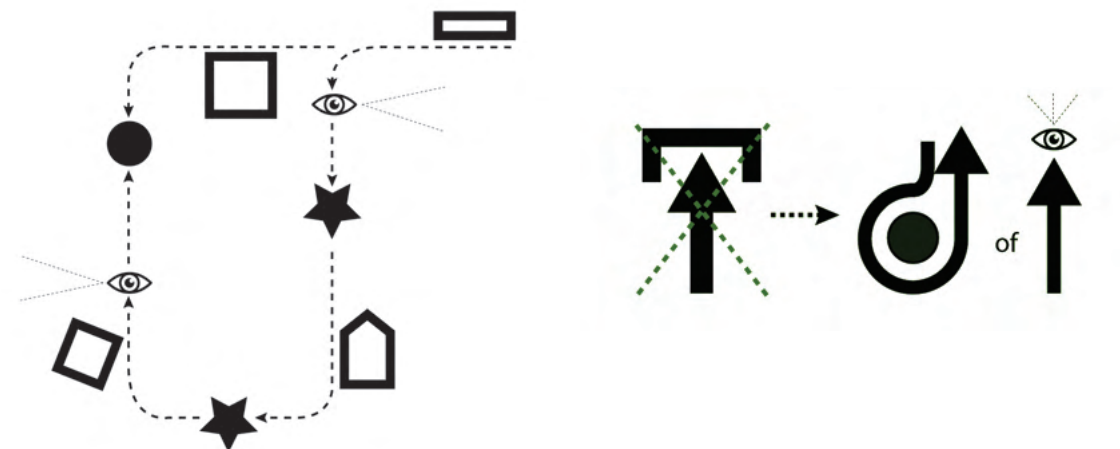
Uitsnede groep - illustratie (Leythenrode, Leiderdorp, Tangram)



Multifunctionele nissen (Zuidoever, Amsterdam, Tangram)



Andere plattegrondopbouw (Zuidoever, Amsterdam, Tangram)





(Zuidoever, Amsterdam, Tangram)

Tactiliteit van oppervlakken draagt bij aan positieve ervaring en oriëntatie

Woonzorggebouw Zuidoever: Amsterdam, 2018

Bij het ontwerpen van een interieur in een zorggebouw is er telkens discussie over tactiliteit. Ruwe oppervlakken zijn vaak ongewenst. Dit komt voort uit de gedachte dat elk oppervlak steriel moet kunnen worden schoongemaakt. We spreken echter niet over ziekenhuizen of verpleegcentra als het gaat over woonzorg gebouwen. Echt niet elke ruimten hoeft medisch steriel te zijn, dat is eerder uitzondering dan standaard. Dit opent de weg naar meer sfeer. Te vermijden zijn harde, grove materialen. Zachtere, vriendelijke materialen verdienen de voorkeur. Tactiele materialen met een ruwe textuur nodigen veel meer uit tot aanraking en versterken de connectie tussen de patiënt en zijn omgeving.

In het project Zuidoever is met de opdrachtgever zorgvuldig afgewogen wat wel en wat niet mogelijk was. Er zijn materialen uitgekozen die zo bewerkt zijn dat ze ondanks hun uitgesproken structuur goed en hygiënisch te behandelen zijn, en ook prettig aanvoelen bij aanraking. Door toepassing van dergelijke materialen wordt een ruimte herkenbaar, soms aanraakbaar, en dit draagt bij aan de oriëntatie in de ruimte.

Het zorgvuldig kiezen van wand en meubelmateriaal heeft in Zuidoever een verrassende bijdrage geleverd aan de sfeer in diverse ruimten. Mooie bijkomstigheid is dat de gekozen materialen van afval en restproductengemaakt zijn, zoals hout en kurk.



Aanraakbaarheid draagt bij aan een positieve ervaring



Woonzorggebouwen zijn geen ziekenhuizen

Daglicht en groen in het gebouw

Woonzorggebouw Zuidoever: Amsterdam, 2018
Nieuwbouw woonzorgcomplex Leythenrode:
Leiderdorp, gereed 2026

Bij de conceptuele opzet van het woonzorggebouw dienen naast de functionele efficiëntie de ruimtelijke kwaliteit en atmosfeer voorop te staan. Contact met de buitenwereld is belangrijk en daglicht en uitzicht zijn essentieel voor welbevinden. Waar de compactheid van het gebouw niet toelaat dat zicht op buiten mogelijk is, kan met videruimten, groenwanden, daklichten en ruimtelijke accenten gezorgd worden voor herkenbaarheid en oriëntatie. De aankleding en inrichting van verschillende gebieden kan vervolgens de suggestie van 'buiten' versterken.

Indien er zich situaties voordoen waarin de buitengevoel te ver weg is of niet makkelijk bereikbaar, is het maken van daglicht en groen binnen het gebouw een zeer essentiële toevoeging. Door schaalvergroting in een groter complex dreigt vaak een te opgesloten en benauwend gevoel. Het opschalen van een woonzorgcomplex naar meer wooneenheden vraagt dus om een ruimtelijk antwoord en vraagt om een visie voor dag- en kunstlicht.

Veel bewoners, die niet dagelijks worden blootgesteld aan daglicht, raken hun dag en nachtritme kwijt, kunnen slecht slapen en worden ongelukkig. Door een zorgvuldige afwisseling van daglicht en kunstlicht, door kleur en dimbaarheid van kunstlicht en door een afwisseling van lichtintensiteit in ruimten is een beter binnenklimaat te creëren. Met name direct zonlicht heeft een heilzame werking, mits verblinding wordt vermeden. Door gebruik te maken van vides of zogenaamde solartubes kan zonlicht diep in het gebouw worden gebracht. De atmosfeer van levend groen, de geur, de luchtvochtigheid en het gevoel van gezond natuurlijk materiaal draagt bij aan het welbevinden van bewoners.

Met name dag- en zonlicht zijn een grote kwaliteit. Bij meer inpanidige groenvoorzieningen is de daglichtlamp voorwaarde.

In het plan Leythenrode is dit uitgewerkt door een aantal kasachtige ruimten te laten landen in een centraal ontmoetingsgebied voor het gehele complex. Gevolg is een vermenging van binnen met buiten en van daglicht met zachte plekverlichting, waardoor een grote variatie aan ruimtelijke kwaliteit ontstaat.



(Zuidoever, Amsterdam, Tangram)

(Zuidoever, Amsterdam, Tangram)



Daglicht heeft een sterk
aantrekkende werking

Het is natuurlijk de duidelijkste clue voor een mogelijke uitgang uit de ruimte. Vooral als het contrast met de rest van de ruimte groot genoeg is kan het stimuleren dat er verplaatsing (wandering) plaatsvindt richting de lichte ruimte.

Wanneer je met glas werkt verwacht ik inderdaad dat je hiermee kunt uitnodigen om er naartoe te lopen. Ik kan me ook een onderzoek herinneren waarbij het einde van de gang van een afdeling donkerblauw was. Dit had als resultaat dat mensen daar juist niet heen wilden.

– Ineke van der Ham, hoogleraar Technologische vernieuwingen in de neuropsychologie aan de universiteit Leiden

(Nieuwbouw woonzorgcomplex Leythenrode,
Leiderdorp, Tangram)



Een met zorg en op maat ontworpen verlichtingsplan

Woonzorggebouw Zuidoever: Amsterdam, 2018

Dat daglicht essentieel is voor de mens is evident. We ontkomen echter niet aan kunstlicht voor de donkere delen in een gebouw en in de avondsituatie. Het wordt maar al te vaak vergeten dat echt zorgvuldig en met goede uitgangspunten te ontwerpen.

Een voldoende hoog lichtniveau is in een zorggebouw essentieel. Grote lichtverschillen zijn, zeker voor mensen met zichtproblemen ongewenst. Indirect licht levert meestal het meest gelijkmatig aangename resultaat. Laag geplaatst licht als plekverlichting is fijn waar meer een verblijfssfeer bedoeld is. Een overmaat aan licht kan leiden tot hoofdpijn en misselijkheid, terwijl een gebrek aan licht moeheid en depressie kan veroorzaken.

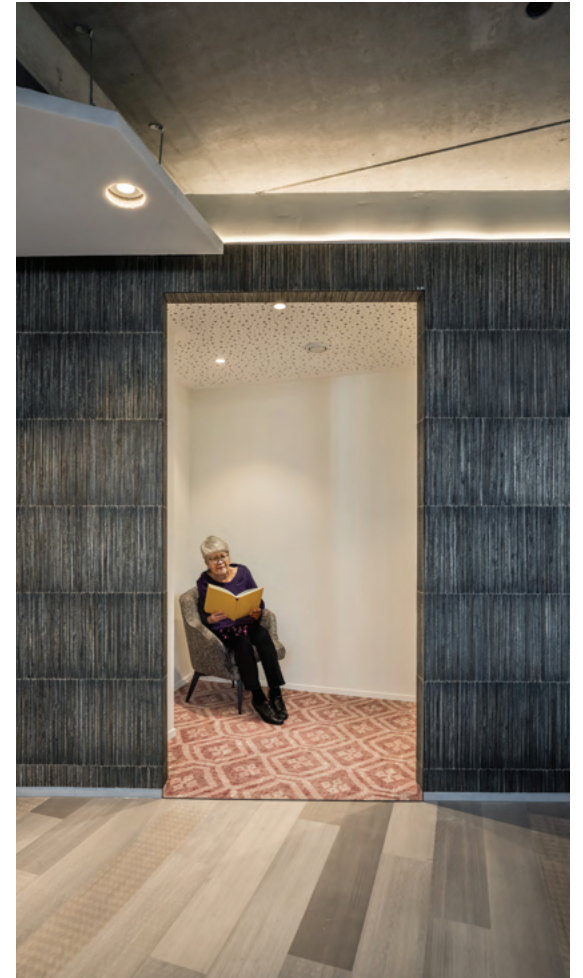
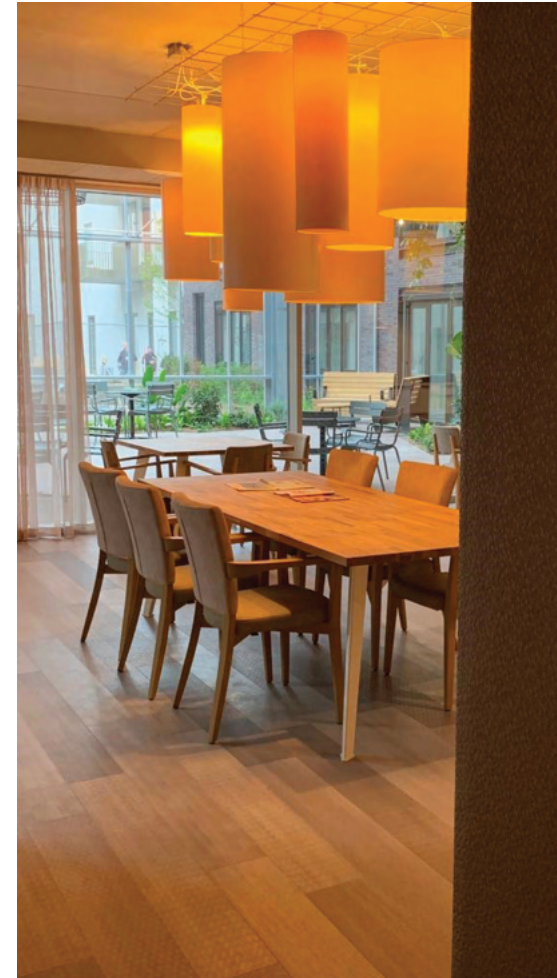
Voor alle zorggebouwen geldt een algemene regel dat dag- en nachtritme van bewoners of patiënten verbeterd wordt als er een mogelijkheid is de lichtkleur en intensiteit aan te passen aan de dag en nachtsituatie.

De bestaande regelgeving is in dit geval lang niet voldoende voor het waarborgen van een kwalitatief prettige lichtkwaliteit. Door zorgvuldige lichtberekeningen kan een totaal andere atmosfeer worden opgeroepen met kunstlicht en plekverlichting. Dit levert niet alleen een betere ambiance op maar kan ook een aanmerkelijke kostenbesparing opleveren.

Verschillen in lichtintensiteit kunnen ook oriëntatie helpen. Op het minimum waar mensen niet hoeven te blijven, sterker waar je mensen wil uitnodigen. Contrasten zijn hier, met mate, zeer welkom.

Het lichtniveau dient uiteraard te voldoen aan wettelijke voorschriften. Onze ervaring is dat dit niet betekent dat er daardoor weinig te kiezen valt als het gaat om verlichting in een gebouw.

Het project Zuidoever werkt niet met steriele plafondverlichting en egale lichtniveaus, maar kent juist een grote variatie aan lichtsoorten en plek verlichting, die de atmosfeer en ambiance veranderen van een zorginstelling naar een woonambiance met een 'hospitality'- uitstraling.





(Zuidoever, Amsterdam, Tangram)



Koffie en taart luchtjes dragen bij aan sfeer en wekken eetlust op (Zuidoever, Amsterdam, Tangram)

Geur draagt bij aan perceptie van de ruimte

Woonzorggebouw Zuidoever: Amsterdam, 2018

Geuren zijn belangrijk, mist herkenbaar is waarvandaan deze komen. De appeltaart in de zichtbare oven is positief. Nu associëren we een ouderenvoorziening veelal met desinfectie met bijbehorende luchten of bloemkoolgeuren uit de gaarkeuken. Ongewenste geuren (die zijn er ook genoeg in een dergelijke omgeving) moeten goed worden afgevoerd. Onprettige geuren zijn niet nodig en veelal goed te vermijden. Daarin moeten de installaties voldoende voorzien.

De prettige geuren moeten we echter koesteren. De kok in de verskeukens in Zuidoever, gesitueerd in het hart van de ontmoetingsruimten, zet soms met opzet de afzuiging af, zodat mensen op de lekkere kookgeuren afkomen. Daarmee weten ze ook wat er op tafel komt. Sommigen bieden aan te helpen. Ook de geur van koffie wekt positieve associaties op. Geuren horen bij een huiselijke sfeer.

Geuren moeten ook kloppen bij wat je ziet: in een wintertuin mag het zeker ruiken naar natuur en vochtige aarde. Het toepassen van materialen en afwerkingen met een natuurlijke geur, zoals bijvoorbeeld hout of kurk, kan bijdragen aan het creëren van een prettige sfeer.

(Zuidoever, Amsterdam, Tangram)



Natuurlijke kleuren en materialen zijn favoriet voor de mens

Woonzorggebouw Zuidover: Amsterdam, 2018
Amsterdam Crystal Court: zelfstandige ouderen woningen, 2008

Natuurlijke kleuren en materialen worden in een gezondheidsbevorderende omgeving in het algemeen het meest gewaardeerd. Waar vroeger 'wit' en 'hygiëne' bovenaan de ladder stonden, verschuift het interieurbeeld momenteel naar natuurlijke ambiance en kleurstelling voor vloer- en wandafwerkingen. Natuurlijke producten geven een gevoel van rust en geaardheid en zijn vanuit herbruikbaarheid en circulariteit bij uitstek geschikt voor het gebouw en het interieur.

Over het algemeen kan een kleurenpalet worden afgestemd op een thema, bijvoorbeeld per functie, per cluster, per verdieping om een gevoel van herkenbaarheid te krijgen. Te grote contrasten in een interieur veroorzaken echter onrust en verwarring. Accenten in kleur zullen als toevoegingen een grote betekenis kunnen hebben. Contrasten moeten altijd een betekenis hebben, zoals de losse gekleurde kussens op een ecru zitbank. Licht-warme kleuren als gelen en okers blijken een activerende werking te hebben, en zelfs positief te zijn voor de eetlust. De blauwen en groenen worden beter ingezet in ruimtes voor rust en slapen.

(Crystal Court, Amsterdam, Tangram)



*Het is goed mogelijk met **zichtlijnen, licht en precies kleurgebruik** gedrag te stimuleren, waarbij je zowel mensen kan **uitnodigen tot verkenning** als kan afstoten.*

– Ineke van der Ham

Duidelijk contrast helpt om de ruimte beter te snappen. Wanneer bijvoorbeeld het ruimtelijk begrip verminderd is, kan dat meer grip op de wereld geven. Daarbij blijken lichte gangen en donkere vloeren het best te werken. Een licht uiteinde aan de gang zorgt ervoor dat mensen de ruimte volledig benutten; een donker einde stoot dat juist af. Dit kan overigens zinvol zijn als het juist niet de bedoeling is dat men daarheen gaat. Hier staat weer tegenover dat een spierwitte ruimte weer afbreuk doet aan de huiselijkheid. Drukke patronen op wanden en vloeren kunnen verwarrend werken. Een heel druk beeld kan vermoeiend zijn.

In het project Zuidoever is de kleurstelling per laag gerelateerd aan de mate waarop daglicht elke bouwlaag bereikt. Dat betekent dat op de hoogste bouwlaag veel daglicht en dus een donkerder invulling van het interieur kan worden toegepast. Hoe lager het gebouw, hoe lichter de afwerking van wanden en natuurlijke afwerkingen. Het is van belang regie te houden over de kleurstelling over de jaren heen en duidelijke afspraken te maken met de gebouwbeheerders. Uiteraard pas als duidelijk is welke thema's gekozen zijn en waarom, blijft het ook in de toekomst een duidelijke uitgangspunt.

Toe te passen materialen zijn het best uni-kleur - en zeker niet voorzien van grote patronen. Deze blijken vaak verwarring en onrust op te roepen bij de bewoners. Opmerkelijk is dat natuurlijke producten met hun eigen patronen en kleurstellingen deze onrust in het geheel niet oproepen. Spiegelende oppervlakken (de geboende vloer) of grote vloerpatronen zijn uit den boze: ouderen zijn daarvoor angstig (uitglijden) en kunnen door reflecties verblind worden. Te grote kleurcontrasten op de vloer leiden tot onzeker bewegen.



(Zuidoever, Amsterdam, Tangram)



(ZuidOever, Amsterdam, Tangram)

Rust maar ook geluid - passend akoestisch ontwerp door juiste aankleding

Woonzorggebouw Zuidoever: Amsterdam, 2018

Rust is een belangrijke voorwaarde voor herstel, maar ook van belang voor een fijne woonomgeving. Minder geluid betekent in het algemeen minder stress voor bewoners. Dit geldt zeker voor mensen met dementie. Behalve de toepassing van geluidsisolerende wanden om geluidsoverdracht tussen verschillende ruimtes tegen te gaan moet ook de nagalmtijd (echo) in afzonderlijke ruimtes goed worden overwogen. Geluidsabsorberende producten kunnen de atmosfeer in een gebouw sterk verbeteren.

Gedempt geluid draagt bij aan een huiselijke sfeer. Voor verblijfsruimten is dit erg belangrijk. Tapijt is daarbij een effectief middel, maar voor een zorggebouw meestal minder geschikt. Daarom zijn geluidsabsorberende wandbekleding of plafonds een betere optie.

Meer in het algemeen is een stille akoestiek prettig - mits niet 'dood'. Iemand die alleen op een kamer ligt vindt doorgaans wel prettig nu en dan stemmen te horen op de gang. Om de juiste balans te bereiken is een zorgvuldige keuze tussen kaatsend en absorberend materiaal van belang.



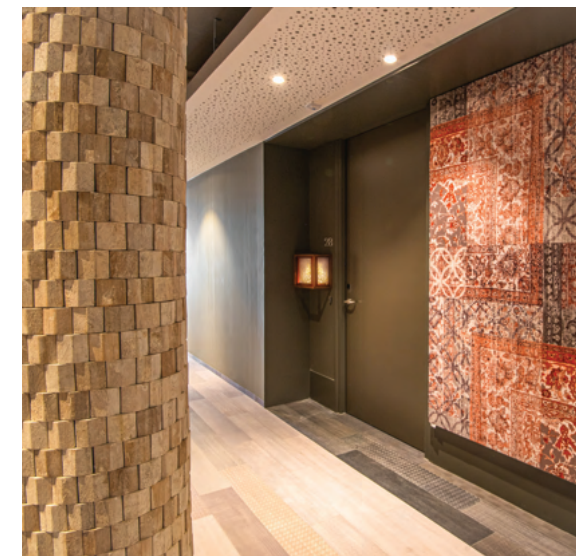
Dempende wanden, akoestische panelen en plafonds (Zuidoever, Amsterdam, Tangram)

Met het oog op functionaliteit, slijtvastheid en hygiëne zullen de vloeren moeten zijn belegd met glad en hard materiaal. De absorptie moet dus komen van wanden, plafonds en inventaris.

Toch zijn ook hier verschillen van belang. In de ontmoetingsruimte mag wat meer geluid zijn - dat is zelfs gezellig. Zacht gerinkel van borden en bestek nodigen uit om een kijkje te nemen en ook aan tafel te gaan.

In project Zuidoever is voor de absorptie van met name het 'dwaalgebied' gekozen voor het ontwerpen en produceren van wandvlakken met een sterk absorberende kwaliteit. In combinatie met een geluidsabsorberende 'guide line' in het plafond bleek het niet nodig overall systeemplafonds te hoeven maken. Hierdoor kon een steriele zakelijke plafondafwerking worden voorkomen: geen systeemplafonds.

Ook het verdraaien van de wanden van de eilanden ten opzichte van elkaar helpt de verstrooiing van geluid en voorkomt galm en weerkaatsing.



Een passend akoestisch ontwerp combineren met de juiste aankleding

Praktijk- voorbeelden



Nieuwbouw woonzorgcomplex - Leythenrode

Locatie: Hoogmadeseweg 55, 2351 CP Leiderdorp

Functie/programma: woonzorgcomplex - 162 wooneenheden voor mensen met dementie en mensen met somatische klachten, kinderdagverblijf, kantoren, restaurant en sociale infrastructuur

Opdrachtgever: Alrijne Zorggroep

Oplevering: 2026

BVO totaal: 13.000 m²

Leythenrode is een verpleeghuis in Leiderdorp voor ouderen met dementie. Het gebouwencomplex is sterk verouderd en wordt vervangen door nieuwbouw met aanzienlijk meer programma. Het gaat om circa 170 wooneenheden met ondersteunende faciliteiten. De vernieuwing wordt gefaseerd uitgevoerd zodat de huidige bewoners op het terrein kunnen blijven wonen.

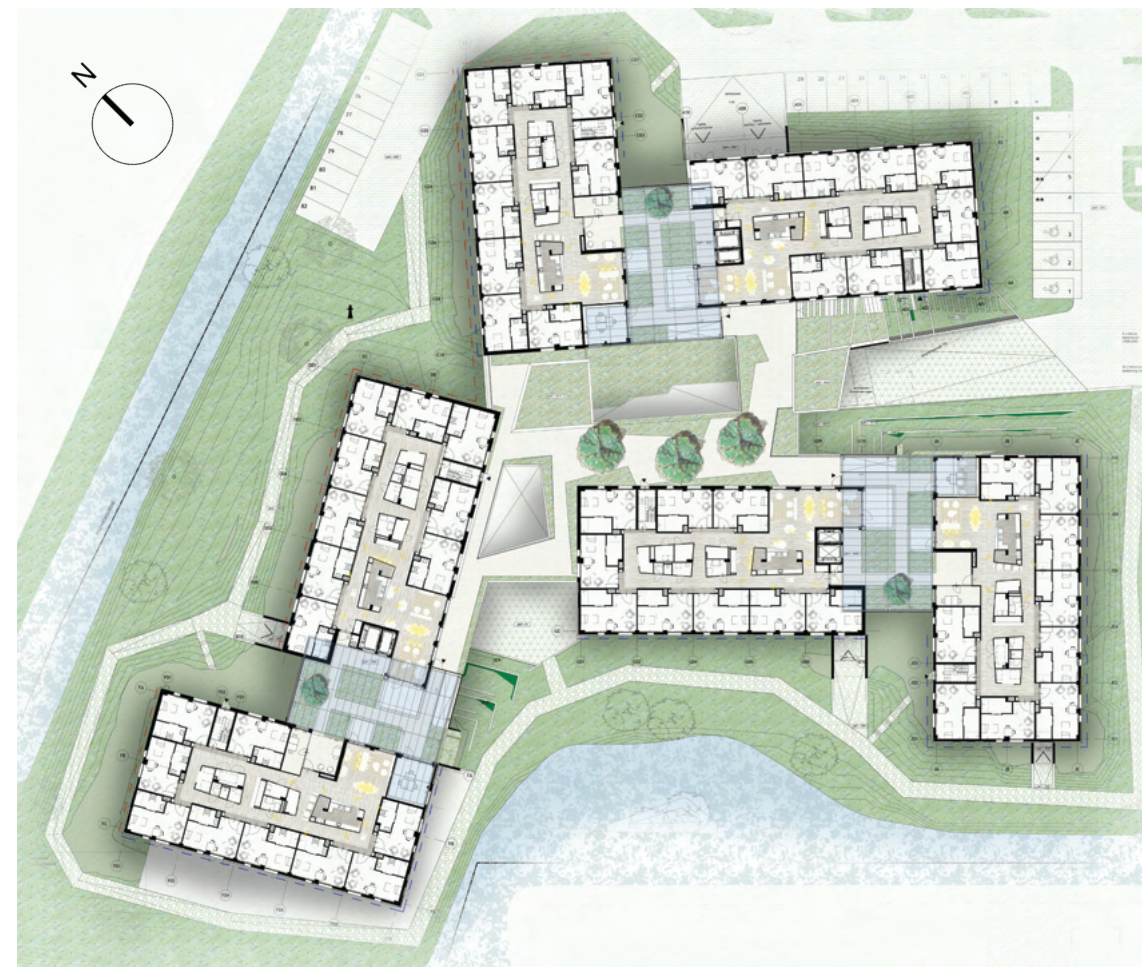
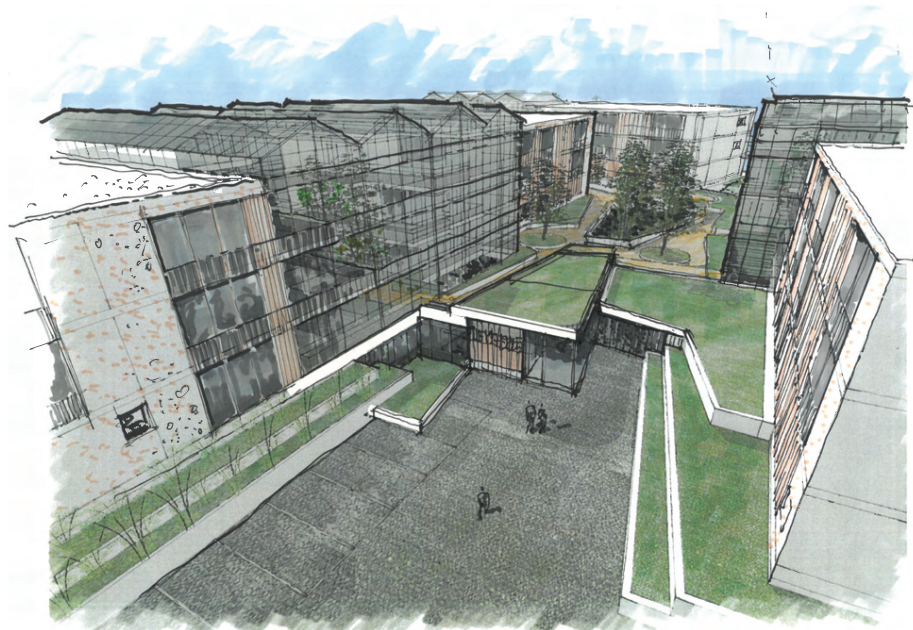
De basisopzet bestaat uit drie L-vormige woonblokken rondom een gestapeld middengebied met kassen als verbindend element. Elk woonblok heeft drie woonlagen. Per blok zijn er 54 appartementen met een gezamenlijke huiskamer en gestaffelde terrassen in de kas. Dankzij de opzet kunnen alle inwoners van Leythenrode bijna het hele jaar van 'buiten' genieten. De drie kassen spelen ook een belangrijke rol voor de energiehuishouding van het complex.

Ze dragen ertoe bij dat de nieuwbouw een spectaculair gunstig energieverbruik krijgt.

Een opgetilde maaiveld met verblijfstuin verbindt de drie woonblokken zodat de bewoners vrijuit buiten kunnen bewegen, zonder dat ze het terrein af kunnen. De tuinen en de inrichting van het terrein, zo belangrijk voor het buitenleven van de bewoners zijn zo onderdeel van het zorgprogramma.

De woongroepen zijn opgezet volgens het dwaalprincipe met appartementen aan een gangstructuur met eilanden voor de verschillende utilitaire functies en een open keuken in het hart. 'Onderdeks' bevinden zich onder meer kleine winkels, activiteitenruimten en een muziekzaal. Hoewel onder maaiveld is deze ruimte ook voorzien van veel licht en groen met grote patio's.

Ruimtelijkheid en licht zijn bepalend voor de sfeer in het nieuwe zorggebouw. De hele opzet is bedoeld om een nieuwe standaard voor deze zorg-woonfunctie neer te zetten; een plek waar de zorgbehoevende bewoners er niet op achteruit gaan in woongenot, maar juist op vooruit. Waar zij optimale bewegingsvrijheid hebben, afgestemd op de individuele behoefte.



Plattegrond dek niveau



Typische woonvloer



Impressie zicht op hoofdingang



Impressie zicht vanaf tuin op kas



Woonzorggebouw - Nieuw Salem

Locatie: Duindoornlaan 34, 2225 RT, Katwijk

Functie/programma: woonzorggebouw - 116 wooneenheden voor mensen met dementie, dagbesteding, keuken met uitgifte, locatiegebonden kantoren, centraal kantoor en sociale infrastructuur

Opdrachtgever: DSV leven

Start bouw: 2025 (in ontwikkeling)

BVO totaal: 9.270 m²

Bij het nieuwe gebouw voor DSV Salem, een zorg- instelling met christelijke identiteit, staan de kernwaarden centraal: liefde, plezier, samen en vakmanschap. Het geluk en welbevinden van bewoners en medewerkers én de relatie tussen mens en natuur staan centraal. Dat is van belang op deze op deze plek: midden in de uitlopers van het duingebied, behorend bij Natura 2000. Onze principes voor wonen van ouderen met zorg, voor zowel ouderen met dementie als met somatische problemen die wij eerder vertaald hebben bij Zuid-oever in Amsterdam, sluiten hierop naadloos aan.

11 woongroepen van ieder 10 appartementen met gemeenschappelijke voorzieningen zijn,

tezamen met één groep voor het hospice, in twee volumes deels geschoven in het duinlandschap. Hiermee woont iedereen gevoelsmatig dichtbij de fraaie natuur. In het tussenlid, onder het duin, zijn hoofdentree, centraal ontmoetingsplein met restaurant, dagbesteding, een kapper en enkele kantoorvoorzieningen geplaatst.

De woongroepen zijn zo georganiseerd dat het mogelijk wordt binnen de groep te 'dwalen' waarbij de bewoner allerlei plekken tegenkomt om te verblijven en te ontmoeten. De keukens van ieder groep is centraal in het dwaalgebied en nodigt uit om mee te helpen of gezellig een borrel te drinken aan de bar. Met het eerder opgeleverde Zuid-oever is aangetoond dat een dergelijke opzet bijdraagt aan het geluk en welbevinden van alle die het gebouw gebruiken, leidend tot een gemiddeld aanzienlijk lagere zorgvraag bij bewoners en verminderd ziekteverzuim bij personeel.

De ligging in het kwetsbaar duingebied heeft veel invloed op de opzet en de technische uitwerking. Per saldo levert de nieuwbouw een afname aan belasting met CO₂ en stikstof ten opzichte van de bestaande situatie.



Gemeenschappelijke ruimte onder de duinen



Zicht op centrale entree met ontmoetingsruimten en restaurant

Zelfstandige woningen voor senioren - van Heutszstraat

Locatie: Van Heutszstraat/De Sillestraat, 2593 PJ Den Haag

Functie/programma: zelfstandige woningen voor senioren - 47 woningen met gezamenlijke voorzieningen

Opdrachtgever: AWW Algemene Woningbouwvereniging, Parnassia

Oplevering: 1995

Dit wonen met zorg gebouw is geplaatst in het door Berlage ontworpen deel van de Haagse wijk gerealiseerd tussen 1928 en 1940. Het ensemble bestond uit symmetrisch gegroepede scholen rondom een weidse, open ruimte. De Loudonstraat doorsnijdt het geheel in twee gelijke delen. In de nieuwe situatie moest een omvangrijk programma worden toegevoegd: de 47 seniorenwoningen, een psychomedisch centrum, 24 appartementen, een gezondheidscentrum en een stadsdeelkantoor.

Het gebied is verdicht, terwijl de kwaliteiten van het plan van Van Eesteren zijn behouden: licht, lucht, open en groen. De plaatsing van de verschillende functies is een logische: publieke functies in het zicht aan de Loudonstraat, meer naar achteren de seniorenwoningen en het psychomedisch centrum Parnassia.

De seniorenwoningen hebben een bijzondere opzet. Het verkeren - lopen van de lift of trap naar de woningen - en het buiten verblijven zijn beide gesitueerd aan de rustige en zonnige binnenterrein. Zo ontstaat de situatie dat de bewoners die buiten zitten niet alleen zijn op hun balkonnetje maar juist met elkaar in contact kunnen komen. Dit is bereikt met een opzet waarbij een houten gaanderij op afstand ligt van de gevel- en de tussenruimte om en om is ingevuld met terrasvlakken. Zo valt voldoende licht op de gevel en is er duidelijk onderscheid tussen het collectieve (de gaanderij) en het private (de buitenzitplek). Gebleken is dat deze opzet bijzonder goed werkt voor de sociale contacten tussen de bewoners.

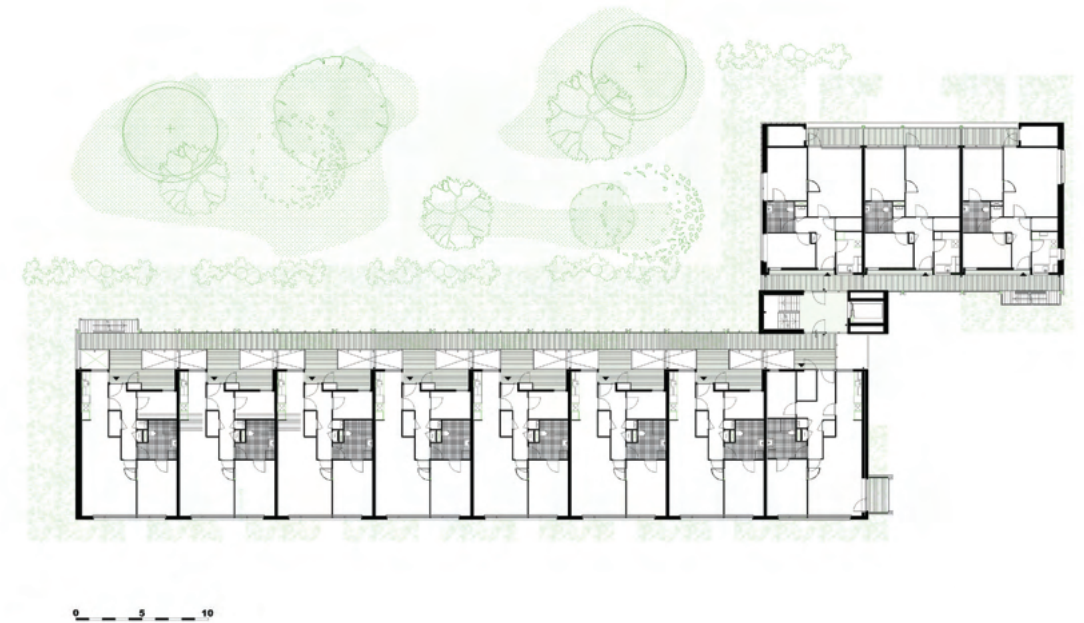


Begane grond: entree aan de straat

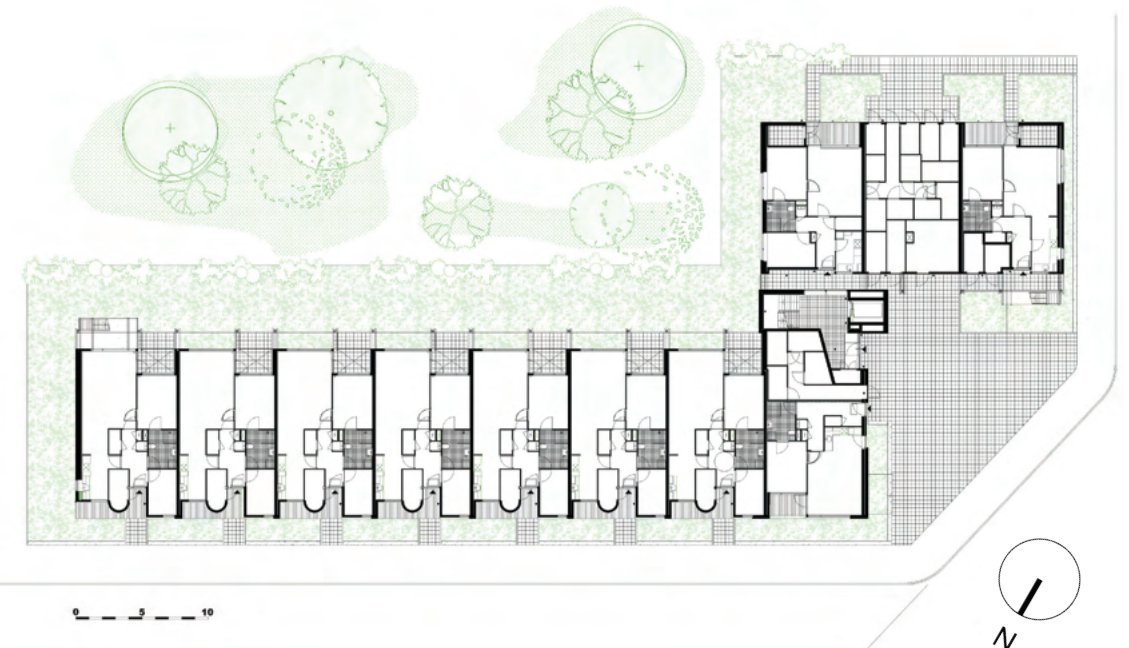


Verdiepingen: entree aan verblijfsgebied

Verdiepingen: entree aan verblijfsgebied



Begane grond: entree aan de straat



Noordgevel



Zuidgevel





Zelfstandige woningen voor senioren - Crystal Court

Locatie: Buitenveldert, Amsterdam

Functie/programma: zelfstandige woningen voor senioren - 40 zelfstandige woningen met overdekt parkeren

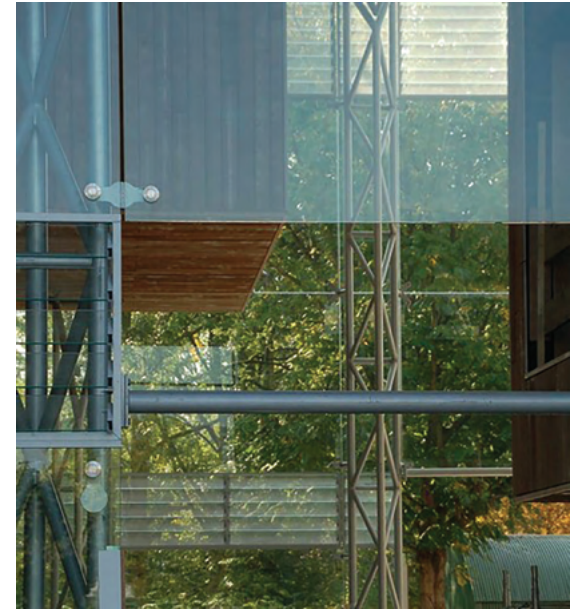
Opdrachtgever: Hillen en Roosen

Oplevering: 2009

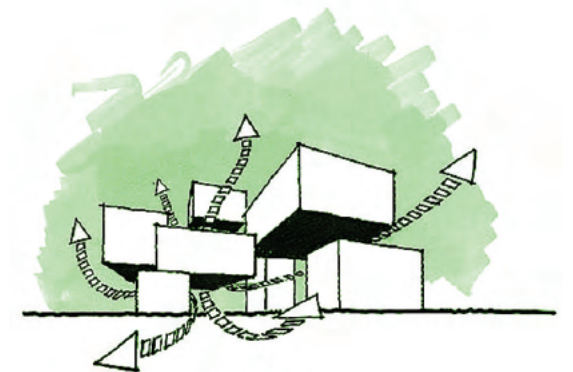
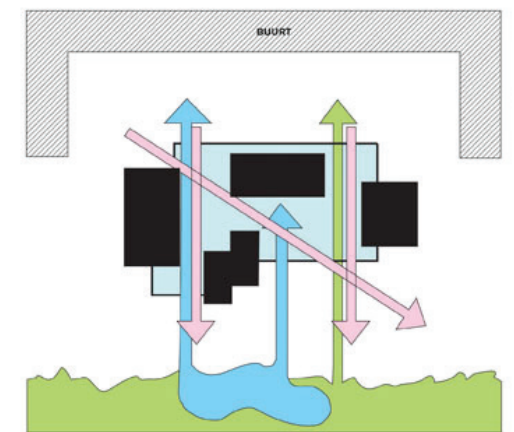
De plek is perfect: aan de ene kant het Gelderlandplein met zijn vele voorzieningen en winkels, aan de andere kant het Gijsbrecht van Aemstelpark. Stedelijk en groen tegelijk. Op de relatief kleine locatie in het park ligt de 'woonsculptuur' Crystal Court: 36 gestapelde luxe villa's met prachtige houten gevels.

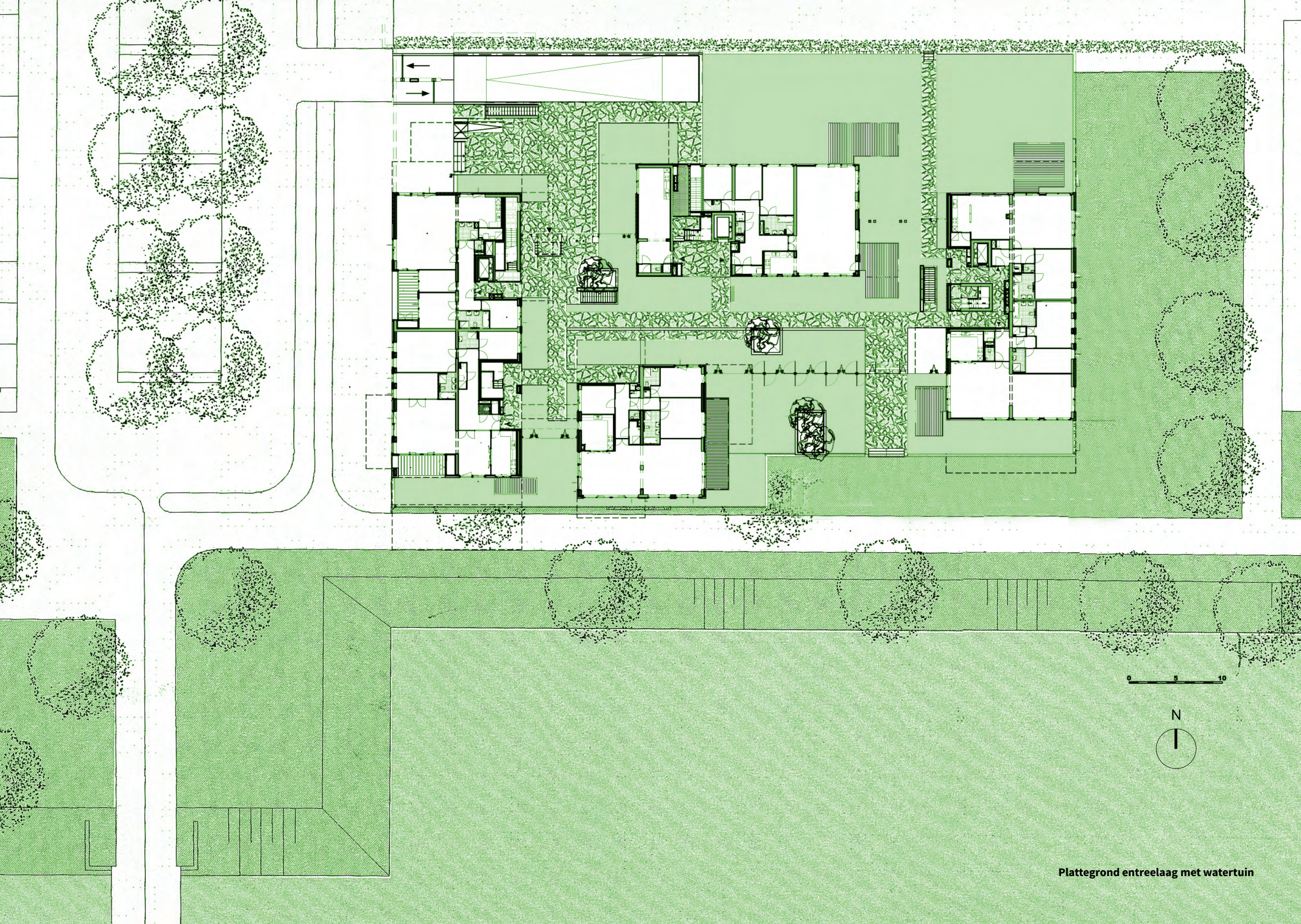
De woningen zijn gestapeld in vier los geschakelde 'boomstructuren', zodanig dat er veel tussenruimte ontstaat en de voetafdruk op de grond zo klein mogelijk is gehouden. Ondanks de compacte bebouwing zijn er op deze manier veel open ruimten met doorzichten gecreëerd en sluit het complex goed aan bij de parkachtige omgeving. Vanwege de hoge dichtheid is 'continuïteit van de open ruimte' een belangrijk aspect van het ontwerp. Hierdoor ontstaat een wisselwerking tussen de gestapelde volumes, de groene omgeving en de open ruimte. Voor de bewoners levert het een belangrijke extra: de tussen de bouwdelen gelegen glazen ruimte zorgt voor sociale wisselwerking; elkaar tegenkomen in een sociaal veilige en altijd beschutte buitenruimte. Dit aspect ruimte was doorslaggevend voor de buurtbewoners om het bouwproject op deze plek te accepteren.

Door de manier van stapelen zijn alle verschillend in typologie, opzet en wijze van benadering. Ze hebben allemaal optimaal uitzicht, vaak met drie, soms zelf vier gevels, privacy en bezonning. De meeste hebben meerdere terrassen met uitzicht op de wintertuin en op de omgeving. Zowel de hoofdingang als de ingang van de parkeergarage en de gedeelde voorzieningen bevinden zich in het collectieve atrium. Het park loopt in de vorm van een watertuin met vissen en inheemse planten vrijwel naadloos door in atrium.



Doorzichten naar het park





Plattegrond entree laag met watertuin



Woonzorgcomplex Zuidoever

Locatie: Eemlandstraat 2 t/m 110, 1079 RM Amsterdam

Functie/programma: woonzorggebouw - 54 wooneenheden voor mensen met dementie en mensen met somatische aandoeningen

Opdrachtgever: Cordaan

Oplevering: 2021

BVO totaal: 6.360 m²

Zuidoever breekt rigoureus met de bestaande opzet van verzorgings- en verpleeghuizen en behelst een kwalitatief hoogwaardige woon- en leefomgeving waar de bewoners zich in de diverse fasen van hun aandoening op hun gemak voelen en gelukkig zijn. Uitgangspunt is dat het activeren van ouderen leidt tot een betere leefkwaliteit én een efficiëntere zorg omdat actieve ouderen langer 'goed' en gelukkig blijven. Zuidoever is ontworpen om dat te faciliteren en te stimuleren.

In Zuidoever wonen ouderen met dementie én ouderen met somatische aandoeningen. Dat stelt specifieke eisen aan de woon-zorgomgeving. Dementerenden hebben veelal baat bij een meer besloten omgeving, mensen met fysieke beperkingen komen juist graag in contact met de buitenwereld. Binnen Zuidoever kan het allebei: het biedt een grotere buitenwereld en kan zich verkleinen tot een veilige, huiselijke plek. Het gebouw 'past zich aan de bewoners aan'; hun wereld kan zich verkleinen en vergroten afhankelijk van wat ze nodig hebben. Het biedt privacy en de mogelijkheid om anderen te ontmoeten.

Er zijn graduele overgangen en logische loopcircuits ('leefringen') die gekoppeld kunnen worden tot grotere circuits. Mensen met verschillende actieradius komen zo op een natuurlijke manier toch met elkaar in contact. Doodlopers komen in de opzet niet voor. Essentieel in de opzet is de filter tussen de appartementen in de buitenringen de deels overglaasde gemeenschappelijke ruimten met alle voorzieningen. Dat filter is de 'dwaalzone', samengesteld uit 'eilandjes' met allerlei voorzieningen met daartussen loopruimte. Natuur, groen en water zijn belangrijke elementen die diep doordringen in het gebouw. De deels met

een kas omhulde binnentuin is op elk niveau van het gebouw toegankelijk, zomer én winter.

In een dergelijk gebouw zijn exterieur en interieur onlosmakelijk verbonden en een eenheid. TANGRAM heeft daarom ook de inrichting tot op detail bepaald, in nauwe samenwerking met de directie van Cordaan. Er is veel aandacht besteed aan tactiliteit van (de soms onconventionele) materialen, want de tastzin blijft het langst van alle zintuigen intact. Kleuren hebben een weloverwogen balans tussen licht en donker, verzadigd en onverzadigd. Sferen komen overeen met de waarneming: zo is de kas werkelijk ingericht als tuin- met bijbehorend meubilair en verlichting. Gemeenschappelijke voorzieningen, zoals de open keukens in het hart van het gebouw en de muziekzaal nodigen uit en brengen bewoners samen.

Zuidoever is zo ontworpen dat het ook in de toekomst zijn waarde behoudt. Als wensen of doelgroepen veranderen, kan het eenvoudig worden aangepast.



Hoofdentree





Algemeen

Barbara, je bent misschien wel de enige die zowel heeft bijgedragen aan de opzet en de ontwikkeling van gebouw en zorgconcept, als ook in je rol van locatiemanager het daadwerkelijk heeft kunnen zien werken van binnenuit. Dat maakt je dé persoon om een aantal inhoudelijke vragen voor te leggen.

Hoe kijk jij tegen het gebouw aan?

Zuidoever is een fijn gebouw om in te wonen en in te werken. Het gebouw ondersteunt de belofte van Zuidoever; een nieuw thuis in Amsterdam en biedt ruimte te kiezen tussen privacy en ontmoeting. De kracht zit in de combinatie van het gebouw en het concept; deze twee versterken elkaar. Het gebouw voelt als een eiland in de drukte van de stad, waar je je beschut voelt maar tegelijkertijd is het midden in het Amsterdamse leven. Zuidoever staat in de buurt waar veel bewoners een deel van hun leven gewoond hebben.

*Zuidoever biedt ruimte om te kiezen tussen **privacy en ontmoeting***

Het gebouw leent zich om een keuze te maken van privacy en ontmoeting- en alles er tussenin. De woning is privé. Voor degenen die behoefte hebben aan ontmoeting, is de gemeenschappelijke ruimte een goede plek. De opzet van het gebouw en het licht trekken mensen naar deze ruimte. En in deze ruimte kun je kiezen om in rust je krant te lezen in een van de nissen, met het geluid van mensen om je heen (net als je op een terras een kop koffie drinkt) of aan een van de tafels plaats te nemen en met anderen in gesprek te gaan. De indeling van de ruimte draagt hieraan bij. De nissen, zoals bijvoorbeeld de kleine bibliotheekjes, spelen ook een mooie rol als tussenzone van de volledig privé tot gemeenschappelijke ruimte. Hier kan men zich terugtrekken zonder geïsoleerd te zijn. Gradaties in ruimtes is een rijkdom!

Wat Zuidoever bijzonder maakt, zijn de wintertuin (de kas) en de tuin. Groot deel van het jaar zitten de bewoners en medewerkers in de wintertuin, met het voordeel van geen regen en geen wind. Als het zonnetje schijnt is het al snel aangenaam daar te zitten, ook als het iets kouder is. En als het echt warm is, is daar de tuin, waar altijd wel schaduw te vinden is.

De kas en de wintertuin maken het gebouw extra bijzonder

In de tussenwereld van appartement en ontmoetingsruimten liggen de ruime gangen, die zo zijn ontworpen dat je altijd een logische doorgaande route hebt. Ik zeg zelf dan ook vaak dat bewoners in Zuidoever goed kunnen ‘meanderen’. Een plek voor toevallige ontmoeting. Een filter tussen rust en drukte, stilte en geluid, kunstlicht en daglicht. Dit werkt heel goed.

De zogenaamde rariteitenkabinetten bij ieders voordeur zijn een belangrijke toevoeging, waar de bewoners iets persoonlijks in kunnen zetten bij hun eigen voordeur. Het reflecteert de interesse van een bewoner en maakt dat het appartement voor hen herkenbaar is. Het geeft ook ‘ziel’ aan de gangen. Wat in de kabinetten wordt geplaatst zijn ook vaak thema’s voor gesprekken tussen de bewoners en medewerkers. Een slimme manier om de bewoner in kwestie ‘kleur’ te geven.

*De **meanderzone** tussen wintertuin en appartementen werkt als filter- tussen **rust en drukte, kunstlicht en daglicht***

Wezenlijk onderdeel van de filosofie van Zuidoever is dat het huis van de bewoners is. De bewoners zijn zowel binnen als buiten het gebouw vrij om te gaan en te staan waar zij willen. Je kan dus ook als bewoner van de eerste verdieping naar de tweede verdieping gaan om daar bijvoorbeeld te eten. Het hele gebouw is je huis. Iedereen is ook vrij om te gaan, ook naar buiten. Dat zien wij als een wezenlijk onderdeel, bijdragend aan de kwaliteit. Weten dat je vrij bent om te gaan heeft effect op mensen. Voor een succesvol gebouw moeten het zorgconcept en het gebouwconcept op elkaar passen en elkaar versterken, en aanvullen. Dat is hier echt gelukt.

Hoe kijkt het personeel tegen het gebouw aan?

Nieuwe mensen in het team kijken hun ogen uit bij een eerste rondleiding. Woorden vallen als ‘superlux’ en ‘hoteluitstraling’. Iedereen valt op de grote wintertuin en de tuin. Een van de koks (Niels) noemt de centraal geplaatste open keukens zijn mooiste werkplek ooit. Voor het eerst in direct contact met bewoners, tijdens het koken en het eten. Dat werkt enorm motiverend.

Gebouw en zorgconcept passen naadloos in elkaar

Het gebouw en het zorgconcept vragen wel veel van medewerkers. Het is wennen om door het hele gebouw te werken, over alle verdiepingen. Medewerkers ervaren zo de grootte van het hele gebouw én het vraagt tijd om alle bewoners te leren kennen. Goede hieraan is alle bewoners te ontmoeten en er voor ze te zijn (ipv voor een beperkte groep mensen). Ze maken dus wel veel meters. Maar door deze aanpak komen in principe alle bewoners met elkaar in contact en kent het team alle bewoners. Dit vergroot de kans om nieuwe gelijkgestemde vrienden te ontmoeten en nodigt bewoners uit door het hele gebouw te bewegen. De (winter) tuin is niet alleen voor de bewoners maar ook voor het team een fantastische plek om te lunchen of koffie te drinken en dat doen ze ook. En zo houden ze contact met de bewoners. Dit vergt ook wel wat: ze kunnen zich niet helemaal terugtrekken op een kantoor. Al bij al zijn ze gelukkig met deze plek.

Voorzieningen

Ondanks de beperkte omvang heeft Zuidoever enkele gemeenschappelijke voorzieningen, zoals ‘het Theater’. Dit wordt voor veel doelen gebruikt: van muziek en voorlezen tot ook ochtendgymnastiek, de dagstart van het team, bewegen met de bewoners- sporten, muziek en concerten, verhalen lezen en vele andere zaken, de hele dag door. ‘Het Theater’ is echt een speciale ruimte in het gebouw. Het wordt multifunctioneel gebruikt, de hele dag door. Er zijn nog enkele ruimten die multifunctioneel gebruikt worden zoals de activiteitenruimte cq familiekamer. Een van die ruimtes wordt ook door de kapper en de pedicure gebruikt. In het algemeen is de flexibiliteit en aanpasbaarheid van dergelijke ruimtes essentieel: dan worden ze goed en intensief benut. Dit geldt overigens ook voor de appartementen zelf: het feit dat deze niet helemaal zijn ingedeeld voor specifiek bewoners met somatische klachten dan wel psychogeriatric geeft flexibiliteit. Als er nog wat te wensen over zou zijn, is dat wellicht een ‘wellness-achtige ruimte’, of de mogelijkheid om in bad te gaan- iets dat we nu niet hebben.

Wat kan je zeggen over de bewonerspopulatie van Zuidoever?

De nieuwe opzet heeft wel een type bewoners aangetrokken. Het is een vrij homogene groep als je het van een afstand bekijkt, maar het zijn mensen met zeer diverse eigenschappen en karakters. De bewoners zijn vaak hoog opgeleid, spreken meerdere talen en hebben interesse in muziek, geschiedenis en kunst. Vaak hebben bewoners een link met Amsterdam. Voor sommige medewerkers was de stap naar particuliere zorg spannend; wat verwachten bewoners van je? Zijn ze veeleisend? De meeste nieuwe collega’s zijn al snel onder de indruk ‘wat zijn de bewoners ontzettend sympathiek.’

Barbara Voermans

Barbara Voermans is op dit moment programmamanager strategische koers bij Cordaan én voorzitter van de raad van toezicht van AMOS. In 2017 heeft zij na 17 jaar de advocatuur achter zich gelaten en de switch naar de zorg gemaakt; eerst als kwartiermaker van het nieuwe woonzorgconcept De Oevers en vervolgens als locatiemanager van Zuidoever. Barbara is woonachtig in Amsterdam met haar gezin.

Zicht vanuit meanderzone naar huiskamer



Bronnen



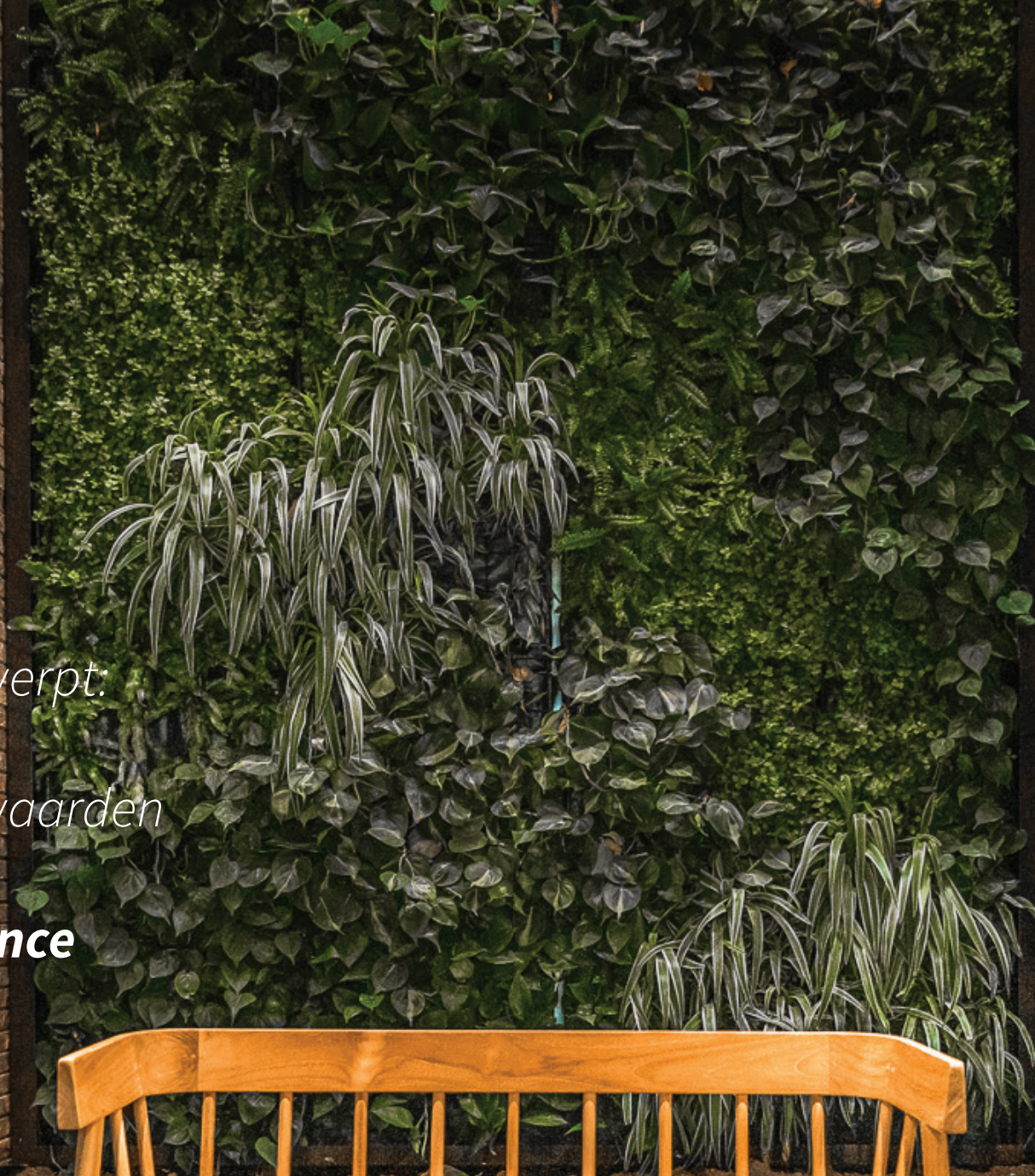
Bronnen, algemeen

1. Centraal Bureau voor de Statistiek. (2024). Bevolkingspiramide. Retrieved January 2024, from <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/bevolkingspiramide>
2. Vastgoedjournaal. (2024). Daling investeringen in zorgvastgoed.
3. Market Response. (2020). Het nieuwe grijs is kleurrijker dan ooit. Trendrapport December 2020.
4. Market Response. (2023). BSR leefstijlen wonen voor senioren (75+) in NL. November 30, 2023.
5. Gemeente Amsterdam. (2024). Dashboard Kerncijfers: Ouderen. Retrieved from <https://onderzoek.amsterdam.nl/interactief/dashboard-kerncijfers?tab=gebied&thema=ouderen&gebied=K&taal=nl>
6. Mylivi. (2024). Retrieved from <https://mylivi.nl/over-ons>
7. Vitaal Gezond Amsterdam. (n.d.). Retrieved from <https://vitaalgezond.amsterdam/>
8. Ben Sajat Centrum. (n.d.). Retrieved from <https://bensajetcentrum.nl/>
9. Blauwhoed. (2023). Senior Smart Living. Retrieved from <https://blauwhoed.nl/concept/senior-smart-living>
10. Alzheimer Nederland. (n.d.). Retrieved from <https://www.alzheimer-nederland.nl>
11. Brainport Eindhoven. (n.d.). Robot Sara: De altijd geduldige extra handjes in de langdurige zorg. Retrieved from <https://brainporteindhoven.com/nl/ondernemen-en-innoveren/cases/robot-sara-de-altijd-geduldige-extra-handjes-in-de-langdurige-zorg>
12. Coughlan, G., Laczó, J., Hort, J., Minihane, A. M., & Hornberger, M. (2018). Spatial navigation deficits—overlooked cognitive marker for preclinical Alzheimer disease? *Nature Reviews Neurology*, 14(8), 496-506.
13. Marquardt, G. (2011). Wayfinding for people with dementia: a review of the role of architectural design. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 4(2), 75-90.
14. Maki, Y., Sakurai, T., Okochi, J., Yamaguchi, H., & Toba, K. (2018). Rehabilitation to live better with dementia. *Geriatrics & gerontology international*, 18(11), 1529-1536.
15. NOS. (2023). Het verkiezingsthema zorg: cruciaal voor de kiezer, gemeden door de politicus. Retrieved from <https://nos.nl/collectie/13960/artikel/2496557-het-verkiezingsthema-zorg-cruciaal-voor-de-kiezer-gemeden-door-de-politicus>
16. Gemeente Amsterdam. (2022). Woonsituatie en woningmarktpositie van Amsterdamse senioren.
17. Nederlandse Zorgautoriteit (NZA). (2024).
18. TNO. (n.d.). Rekenoppervlakte (bruto) per ZZP.
19. HevoFame. (n.d.). Over ons: Onze visie. Retrieved from <https://www.hevo.nl/hevofame/over-ons/onze-visie>
20. Institute for Positive Health. (n.d.). Wat is het? Retrieved from https://www.iph.nl/positieve-gezondheid/wat-is-het/?gclid=Cj0K-CQjwwMqvBhCtARIsAIXsZpYjc-v91X7uBUUp-2CDDJUVcCHGdAMJXRjCyo-5uDrSL43KXjkVD-qiF0aAhhDEALw_wcB
21. Machielse, A. (2021). *Geron: tijdschrift over ouder worden & samenleving*.
22. Green Deal Duurzame Zorg. (2023). Retrieved from <https://www.greendealduurzamezorg.nl/>
23. Institute for Positive Health. (n.d.). Wat is het? Retrieved from https://www.iph.nl/positieve-gezondheid/wat-is-het/?gclid=Cj0K-CQjwwMqvBhCtARIsAIXsZpYjc-v91X7uBUUp-2CDDJUVcCHGdAMJXRjCyo-5uDrSL43KXjkVD-qiF0aAhhDEALw_wcB
24. HevoFame. (n.d.). Verhalen. Blogs en artikelen. Retrieved from HevoFame - <https://www.hevo.nl/hevofame/Verhalen/blogs-en-artikelen/positieve-gezondheid>

Bronnen, Ineke van der Ham

1. Berto, R. (2014). The role of nature in coping with psycho-physiological stress: A literature review on restorativeness. In *Behavioral Sciences* (Vol. 4, Issue 4, pp. 394–409). MDPI Multidisciplinary Digital Publishing Institute. <https://doi.org/10.3390/bs4040394>.
2. Coughlan, G., Laczó, J., Hort, J., Minihane, A. M., & Hornberger, M. (2018). Spatial navigation deficits—overlooked cognitive marker for preclinical Alzheimer disease?. *Nature Reviews Neurology*, 14(8), 496-506.
3. Hartig, T., Mang, M., & Evans, G. W. (1991). Restorative Effects of Natural Environment Experiences. *Environment and Behavior*, 23(1), 3–26.
4. Maki, Y., Sakurai, T., Okochi, J., Yamaguchi, H., & Toba, K. (2018). Rehabilitation to live better with dementia. *Geriatrics & gerontology international*, 18(11), 1529-1536.
5. Marquardt, G. (2011). Wayfinding for people with dementia: a review of the role of architectural design. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 4(2), 75-90.

Welk gebouw je ook ontwerpt:
het gaat uiteindelijk over
algehele menselijke oerwaarden
van **geluk, veiligheid,
leesbaarheid en ambiance**



met zorg ontworpen

visie op een gezonde woonzorg omgeving

Nederland vergrijst in hoog tempo. Daarmee neemt de behoefte aan passende woonvormen voor ouderen met en zorgbehoefte snel toe. Becijferd is dat er in de komende 30 jaar bijna 300000 woningen voor ouderen moeten worden gerealiseerd. Dat kan variëren van ‘nul treden woningen’ voor zelfstandige ouderen tot appartementen voor ouderen met een zorgvraag, van somatische problematiek tot dementie.

Wonen met zorg is een kostbare categorie . Tegelijkertijd ontbreekt het de bewoners veelal aan financiële draagkracht. Dit zorgt ervoor dat ontwikkelingen voor deze doelgroep vaak meer als financieel dan als kwalitatief vraagstuk wordt beschouwd. Het is alsof voor ouderen met zorg geen ruimte meer blijft voor woonkwaliteit, voor een plek waar je fijn kan wonen. De excelsheet lijkt leidend. Dit is echter een misvatting.

Door anders te denken is het voor de zorgorganisaties die verantwoordelijk zijn voor de ontwikkelingen en de beleggers die het vastgoed in beheer hebben wel degelijk mogelijk de lat hoger te leggen.

‘MET ZORG ONTWORPEN’ laat zien welke aspecten van belang zijn om goede kwaliteit van leven mogelijk te maken voor zowel de bewoners als de zorgmedewerkers. Het behandelt vele aspecten die van belang zijn om die kwaliteit te bereiken.

Met een aantal voorbeelden uit de praktijk van TANGRAM, sommige gebouwd, sommige in aanbouw of ontwikkeling, worden deze principes geïllustreerd. Menswaardig wonen voor ouderen met een zorgvraag: het moet en het kan.