



“Kijk  
naar  
wat er  
echt  
aan de  
hand is”

Met zijn bureau KAW realiseerde architect Reimar von Meding onder anderen de eerste levensloopbestendige woonwijk van Nederland, het water- en energieneutrale Centrum Kinderhandel Mensenhandel en Veilige Veste, een opvanghuis voor slachtoffers van loverboys – winnaar van de Hedy d’Anconaprijs voor Excellente Zorgarchitectuur 2014. Wat is zijn visie op de toekomst van de zorgarchitectuur? — tekst Kirsten Hannema

De diversiteit van de zorgprojecten waaraan KAW werkt, zegt veel over de manier waarop Von Meding de zorg observeert, met een brede, bijna panoramische blik. “De eerste associatie die mensen bij zorgarchitectuur hebben, is een ziekenhuis. Maar *cure* is een heel beperkte ontwerppoging in Nederland, waar slechts enkele architectenbureaus zich mee bezig houden. Het gros van de zorggebouwen draait niet om genezen, maar om *care* – ouder worden, het leven met zorg in de woonomgeving. Dat is waar wij ons mee bezig houden.”

Von Meding hecht er belang aan om het begrip zorg helder te definiëren voordat hij, gezeten aan de grote vergadertafel in de kantoorruimte van zijn bureau in de Van Nellefabriek, verder vertelt. “Goede zorgarchitectuur” dreigt net zo’n containerbegrip te worden als duurzaam bouwen. Dan gaat het over ‘een mooi gebouw’ maken, met



**Boven**  
In woonzorgcentrum Petherhusterstate in Stiens, ontworpen door KAW, wonen 24 dementerende ouderen bij elkaar.

**Onder**  
De besparingen wat betreft energie en personeel die de nieuwbouw in Stiens oplevert, zijn weg te strepen tegen de bouwkosten.

‘eeuwigheidswaarde’. Dat vind ik slap, simpelweg omdat vorm en architectuur nauwelijks aan elkaar te koppelen zijn in de zorg. Ik geloof dat je moet kijken naar wat er echt aan de hand is.” Hij somt op.

### Erst ‘techniek’, dan pas vormgeving

Allereerst: mensen worden steeds ouder. “Dat is leuk, maar tegelijk neemt de complexiteit van ziektebeelden toe. Fysieke beperkingen gaan vaker gepaard met ziekten als dementie; patiënten passen niet meer in een hokje. Daarnaast rijst de vraag wat de langere levensduur betekent voor de emancipatie van senioren. De babyboomgeneratie gaat echt niet achter de geraniums zitten; zij willen zelf beslissen hoe en waar ze die ‘extra’ tijd doorbrengen. En dan is er nog een ruimtelijke component. We →



## “Het gros van de zorggebouwen draait om care, om zorg in de woonomgeving”

gaan geen verzorgingstehuizen in weilanden meer neerzetten; de focus ligt nu op bouwen in de stad, de transformatie van bestaande gebouwen en wijken.”

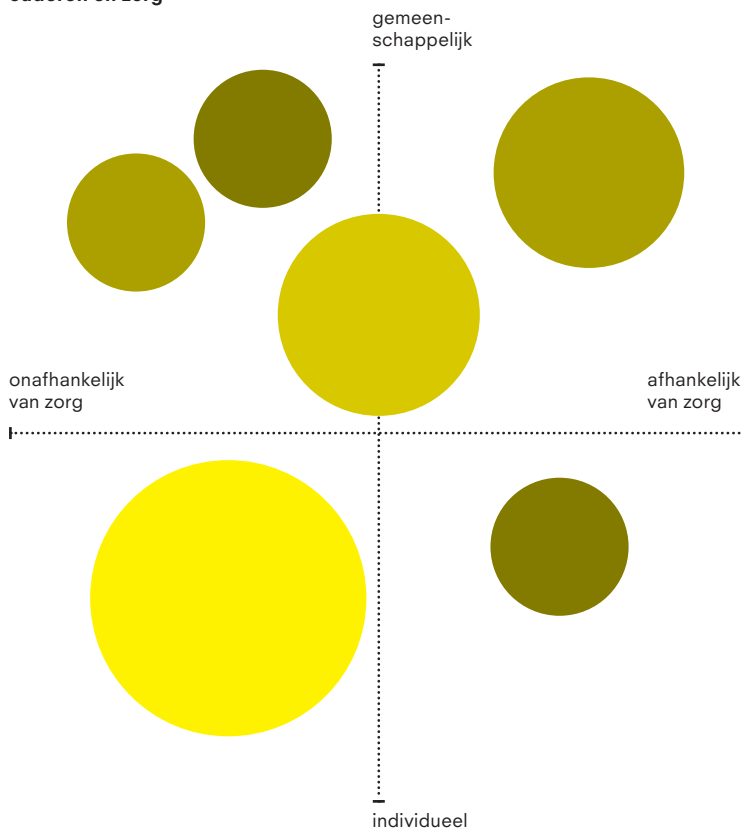
Als tweede punt noemt Von Meding de ontwikkeling van nieuwe technieken, zoals domotica. Een woord waar veel mensen van gruwelen – en terecht, vindt de architect. “Wat je op dit vlak ziet, is wat ook in de woningbouw gebeurt. De ontwikkelaar verzint iets, wat de bewoners ervan vinden lijkt van secundair belang. Het menselijke niveau moet veel meer aandacht krijgen; de opgave schuilt ook in het onttechnologiseren.”

Tot slot speelt geld een niet te onderschatten rol. Von Meding toont een diagram, waarin de bouwkosten van een zorggebouw tegen de exploitatiekosten (5 x bouwkosten) en de kosten inclusief personeel (200 x bouwkosten) tegen elkaar zijn afgezet zijn. “Je ziet het”, wijst hij op de exponentieel groeiende cirkels. “Het effect aan de ‘achterkant’ is gigantisch.” Hij legt uit hoe dit gegeven is uitgebuit bij het ontwerp voor zorgcentrum Petterhusterstate in Stiens. “Door een relatief kleine besparing op de energielasten en personeelskosten worden gedurende de levensduur van het gebouw ongeveer evenveel kosten uitgespaard, als de nieuwbouw heeft gekost. Als je er vanuit de lange termijn naar kijkt, hebben wij feitelijk door een slimme ingreep een ‘gratis’ gebouw gerealiseerd.”

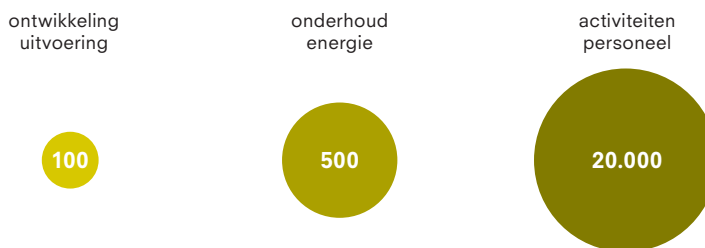
Dit ‘drieluik’ vormt de basis

voor KAW’s benadering van zorgarchitectuur. “Je ziet: het zijn geen vormgevingskwesties, maar allemaal ‘technische’ zaken. De opgave is om deze aspecten samen te brengen in de architectuur – die uiteraard goed is ontworpen. Ik wil absoluut niet in hoek gedrukt worden van ‘mooi is niet belangrijk’. Maar de realiteit is dat zorgarchitectuur veel meer omvat.”

### Lifestyle en woonmilieu-analyse ouderen en zorg



### Total cost of ownership van zorgcomplex



### Levensloopbestendige wijk

Maar dan: hoe pak je het aan? “Het is belangrijk om je te realiseren hoe gedifferentieerd de zorgvraag is; het idee dat de overheid met een ‘recept’ gaat komen, werkt daarom niet – dat zie je aan hoe de introductie van de ‘participatiemaatschappij’ verloopt.” Von Meding pakt er een tweede diagram bij,



**Boven en onder**  
In de Tilburgse Vogeltesbuurt heeft KAW woningen ontworpen met een oplopende levensloopbestendigheid. Alle woningen hebben een EPC van nul.

waarop de resultaten te zien zijn van het onderzoek dat het bureau heeft gedaan, naar de individuele en collectieve zorgbehoefte in Nederland. Opvallend is dat de vraag naar zware, collectieve zorg – in ander woorden: het bejaardenhuis – beperkt is, terwijl dat het gebouwtype is waar in relatie tot zorgarchitectuur het meest over gesproken wordt. “Omdat daar het meeste geld naar toe gaat. Maar tachtig procent van de mensen overlijdt thuis, in bed.”

“Ons primaire doel is om hun woningen geschikt te maken om ouder te worden, en – als thuisblijven niet meer gaat – zorginstellingen zo vorm te geven dat mensen zich er thuis voelen.” Het project voor de Tilburgse Vogeltesbuurt is een goed voorbeeld van hoe

**“De babyboomgeneratie gaat echt niet achter de geraniums zitten”**

dit idee in de praktijk is uitgewerkt. Het is een arbeiderswijk, waar families met meerdere generaties bij elkaar wonen, en elkaar helpen. Het vastgoed belemmerde dat, onder meer door de smalle trappen en deuren, waardoor oudere mensen die slecht ter been zijn moesten verhuizen.

KAW heeft de herstructurering aangegrepen om een wijk met een ‘gelaagd’ aanpassingsvermogen te bouwen. Het spectaculaire zit ‘m in het feit dat het sociale huurwoningen betreft, met een EPC van nul (waardoor de energierekening minimaal is), gebouwd voor →





85.000 euro/woning (bouwkosten incl. sloop, excl. BTW). Essentieel voor het behoud van de sociale structuur is dat de bewoners recht op terugkeer hadden; doordat per huis werd gesloopt/gebouwd, konden zij binnen 25 werkdagen terugverhuizen.

“We hebben dit project bewust productmatig opgezet”, legt Von Meding uit. “Zonder de stedenbouwkundige principes te verloochenen.” De stedelijke structuur is vertaald naar een aantal ‘bouwstenen’. De rijwoning met traplift-optie biedt het lichtste niveau van zorg, daarna komen de gelijkvloerse appartementen. Op de hoekkavels liggen eenlaagse patiowoningen, die honderd procent rolstoeltoegankelijk zijn. Zo kunnen opa en oma letterlijk om de hoek blijven wonen – ook omdat de inrichting van de hele wijk afstapvrij is.

### Verlagen van exploitatiekosten

Ook in het project Veilige Veste zijn herstructurering, verduurzaming en de vraag naar betaalbare woningbouw met elkaar gecombineerd in een win/

## De Veilige Veste: integraal business model en aansprekende architectuur

win-model. Door het jaren zeventig kantoor grondig te renoveren, wordt nu 90 procent energie bespaard ten opzichte van de oude situatie; dat geld is aangewend voor de opvang, waar aanvankelijk geen budget voor was. Het is de ontwikkeling van dit integrale

**Boven en onder**  
Als je de nieuwe composieten gevel van de Veilige Veste ziet, zou je niet denken dat er een casco uit de jaren zeventig onder zit.



## “Integreren, daarin schuilt de grote meerwaarde voor de zorgarchitectuur”



business model – in combinatie met de aansprekende architectuur – waarvoor KAW de Hedy d’Anconaprijs ontving.

“De prijs heeft de waarde van onze strategie erkend. Het Centrum Kinderhandel Mensenhandel hebben we daarna op dezelfde manier ontwikkeld, we geven lezingen over onze aanpak in het buitenland, en we gebruiken dit model nu ook bij het ontwerp van een revalidatiecentrum in Rotterdam. De opdrachtgever zag geen andere oplossing dan het jaren zestig pand dat hij had te slopen. Wij lieten hem zien dat je voor de helft van de nieuwbouwprijs op een hoger duurzaamheidsniveau kunt komen. Daarbij bleek het bestaande gebouw van architect Krijgsman ruimtelijk goud waard; een dergelijke, flexibele kolomstructuur is tegenwoordig onbetaalbaar.”

### Integratie in de wijk

Een project waar Von Meding naar uitziet, is de realisatie van de Provenier in de Rotterdamse Provenierswijk, een zorggebouw waar mensen met dementie, een verstandelijke of lichamelijke

#### Middenboven en rechtsboven

Het Centrum Kinderhandel Mensenhandel in Leeuwarden naar ontwerp van KAW is voorzien van een cortenstalen gevel vol detail.

#### Rechtsonder

Een blik op het atrium van het Centrum Kinderhandel Mensenhandel.

beperking ‘beschermd’ wonen. “Het gebouw kent een enorme ruimtelijke complexiteit. Het staat binnen een 19<sup>e</sup>-eeuwse verkaveling, op de plek waar in de jaren tachtig een enorme ‘klont’ was gebouwd. Die fout gaan wij nu stedenbouwkundig herstellen, door een ‘kop’ met collectieve functies aan de singel te bouwen, met een ‘staart’ van woningen erachter, rond een gemeenschappelijke hof.”

“In de Provenier hebben we verschillende gradaties van beslotenheid aangebracht, door de gevels te geleiden. De hoeken van het blok worden afgeschuind, zoals je dat elders in de wijk ziet. We gebruiken de typologie van de wijk om een zorggebouw te maken. Normaal gaat het precies andersom: er wordt een programma van eisen in de wijk ‘uitgerold’. Dan weet je zeker dat het niet gaat passen, en moet je achteraf gaan ‘camoufleren’ met voorzettegels en franjes.”

Hij herhaalt het nog een keer: “Integreren, daarin schuilt de grote meerwaarde voor de zorgarchitectuur.” —