

# Inleiding

In dit bundel willen wij antwoord bieden op een dubbele vraag.

Enerzijds is er de inhoudelijke opgave: we ontwikkelen een visie op de uitbreiding van Kinderpsychiatrie Middelheim binnen de klijtlijnen van het Masterplan dat werd opgemaakt door KuiperCompagnons. Onze visie krijgt niet alleen vorm vanuit het opgegeven programma van eisen of vanuit de bepalingen van het masterplan, maar ook vanuit een aantal aanleidingen in de directe omgeving. Het karakter, de inplanting en de organisatie van de bestaande gebouw- en tuininfrastructuur van de afdeling kinderpsychiatrie zijn erg bepalend in de ontwikkeling van ons concept.

We plaatsen de concrete vraag en het programma van eisen van Kinderpsychiatrie Middelheim in een ruimer kader en gaan door middel van een beknopte analyse van de ruimtelijk-functionele context op zoek naar de identiteit van de afdeling binnen de campus. Vanuit deze analyse formuleren we uitgangspunten (visie), die we vertalen naar een concreet voorstel op stedenbouwkundig en architecturaal niveau.

Anderzijds willen wij ook antwoorden op een procesmatige opgave. We trachten de structuur en de werkwijze van ons bureau samen te vatten en een plan van aanpak aan te geven van de verdere ontwikkeling van het planproces en de opvolging van de kostenbeheersing.

# Projectdefinitie

## **Motivatie van de Universitaire kinder- en jeugdpsychiatrie Antwerpen, missie & visie**

Na de oprichting van het nieuw fusieziekenhuis ZNA werd geopteerd om het zorgaanbod te centraliseren en het Kinderpsychiatrisch centrum van campus Middelheim en campus Hoge Beuken te bundelen. Het aantal bedden van campus Middelheim vergroot hierdoor met 32 bedden en de bestaande infrastructuur moet dus aanzienlijk worden uitgebreid.

UKJA omschrijft haar missie zelf als "opsporing, diagnostiek en behandeling van psychiatrische stoornissen bij kinderen en jongeren" en wil een geïntegreerde zorg bieden. Drie essentiële waarden hierbij zijn:

- zorg is gericht op kind met de focus op het gezin: zorg wordt zoveel mogelijk binnen de context van het gezin aangeboden;
- zorg gebeurt in de directe sociale omgeving: zorg wordt aangeboden vanuit voorzieningen die tot de lokale sociale omgeving van de betrokkenen behoren;
- zorg gebeurt met respect voor en competentie in de diverse culturen.

De "bedden" op de campus zijn bedoeld voor tijdelijke opnames; de stoornissen worden immers zoveel mogelijk thuis en in de maatschappij opgevangen.

## **Motivatie vanuit campus Middelheim en bestuur ZNA, masterplan**

De uitbreiding van het Kinderpsychiatrisch centrum campus Middelheim past binnen de reorganisatie van het nieuwe fusieziekenhuis ZNA dat door haar fusie haar kwaliteit en efficiëntie wenst te verbeteren en zich sterker wil positioneren en profileren. ZNA liet recent door KuiperCompagnons een masterplan opmaken voor Campus Middelheim. Dit masterplan dient als kader voor alle huidige en toekomstige ontwikkelingen. Naast de nood aan uitbreiding van het Kinderpsychiatrisch Centrum heeft campus Middelheim op korte termijn ook behoefte aan de uitbreiding van haar technische en medische voorzieningen. Het wedstrijdontwerp voor de bouw van een nieuw medisch en technisch blok loopt parallel met deze opgave en zal zich net als het hiernavolgend ontwerp moeten inpassen in het opgemaakte masterplan.

## **De concrete opdracht**

Uitbreiding van Kinderpsychiatrie Middelheim met vier behandel eenheden, een centraal isoleerblok, consultatieruimten, administratieve ruimten, dagbehandeling moeder & kind, vergaderzalen, cafetaria, ouderverblijven, een ziekenhuisschool en ergotherapieruimten, rekening houdend met de randvoorwaarden opgelegd in een globaal masterplan, opgemaakt door KuiperCompagnons.

## **Interpretatie van de opdracht**

Het concreet programma van eisen en het opgemaakte masterplan zullen op een aantal punten niet op elkaar afgestemd blijken te zijn. We gaan graag de uitdaging aan om deze conflicten op te lossen en een duurzaam concept te ontwikkelen. Dit concept dient behalve vanuit het concrete programma van eisen en het overkoepelend kader van het masterplan evenzeer ontwikkeld te worden vanuit de mogelijkheden en kwaliteiten van de directe omgeving.

Als ontwerper zullen we daarom in eerste instantie door middel van een beknopte analyse trachten de schaal en de betekenis van de bestaande infrastructuur in zijn omgeving te begrijpen en mede vanuit die analyse een concept ontwikkelen.

Andere belangrijke invalshoeken zijn verder een doordacht hergebruik (of afbraak) van delen van de bestaande gebouwinfrastructuur, het (voor zover het programma dit toelaat) beperken van uitbreiding in footprint (compactheid) en de afstemming van de nieuw gebouwde delen op de zeer specifieke architecturale taal van de bestaande infrastructuur.

Tenslotte is ook de sfeer die het nieuwe gebouw moet uitstralen erg belangrijk: in onze zoektocht willen we een gebouw ontwikkelen dat de organisatorische rationaliteit van een ziekenhuis combineert met het gevoel en de sfeer van een (tijdelijke) thuis.



SCHELDE

SCHELDE

SCHELDE

KRUIBEKE

HEMIKSEM

ANTWERPEN

BORGERHOUD

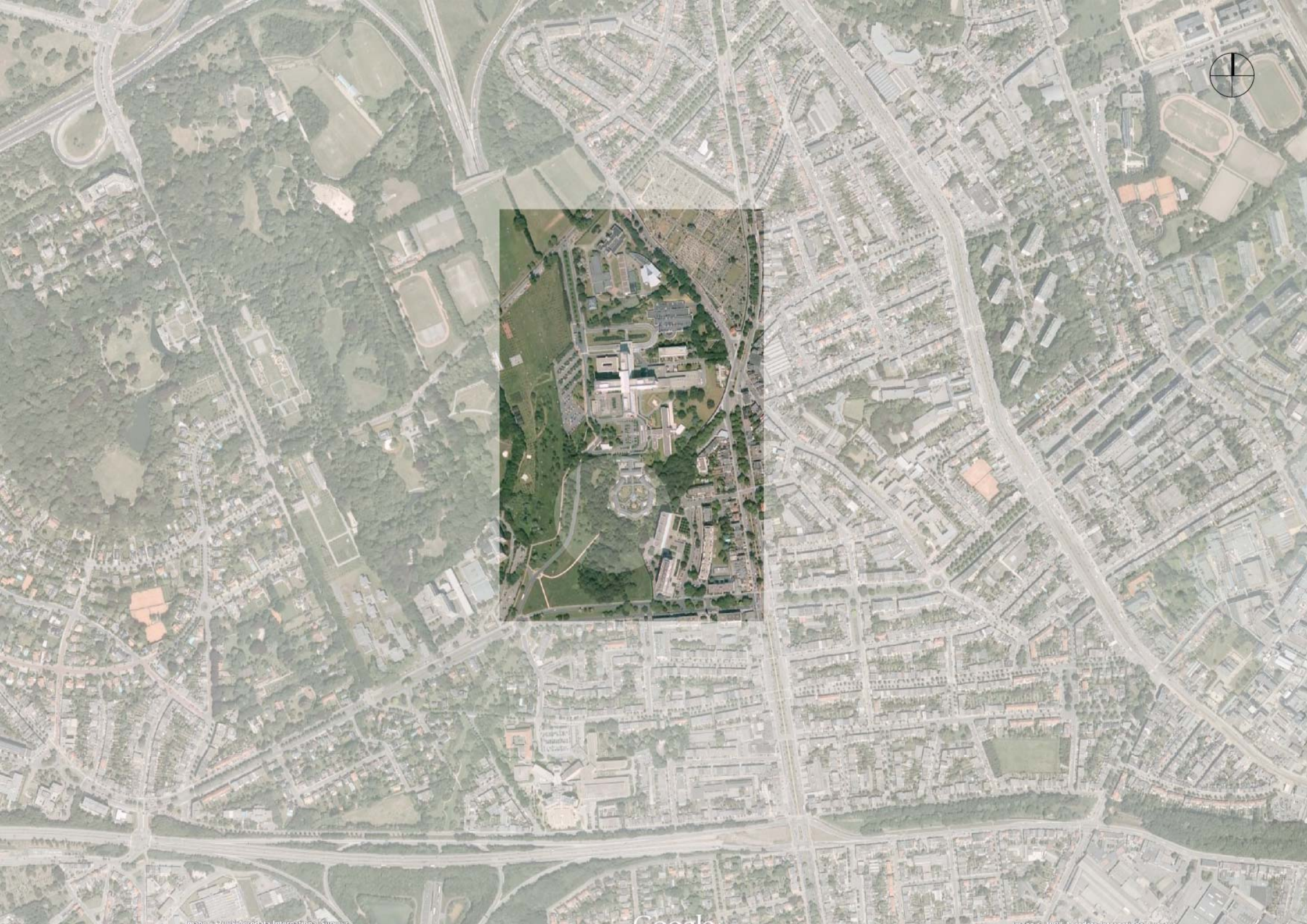
MORTSEL

EDEGEM

HOVE

# Analyse ruimere omgeving (studiegebied)

Zoals geanalyseerd in het opgemaakte masterplan van KuiperCompagnons, bevindt Campus Middelheim zich aan de stadsrand te Wilrijk op de grens van het aanliggende Middelheimpark. De site heeft bijzonder veel potentie, maar kampt momenteel met een aantal specifieke problemen. De ontsluiting gebeurt op dit moment vanuit parkzijde. De gebouwen van het complex aan stadszijde tonen een zeer verbrokkeld beeld. Het zijn achterkanten waarin zich logistieke functies, de energiecentrale en het containerpark bevinden. Het Kinderpsychiatrisch Centrum bevindt zich aan de parkzijde.



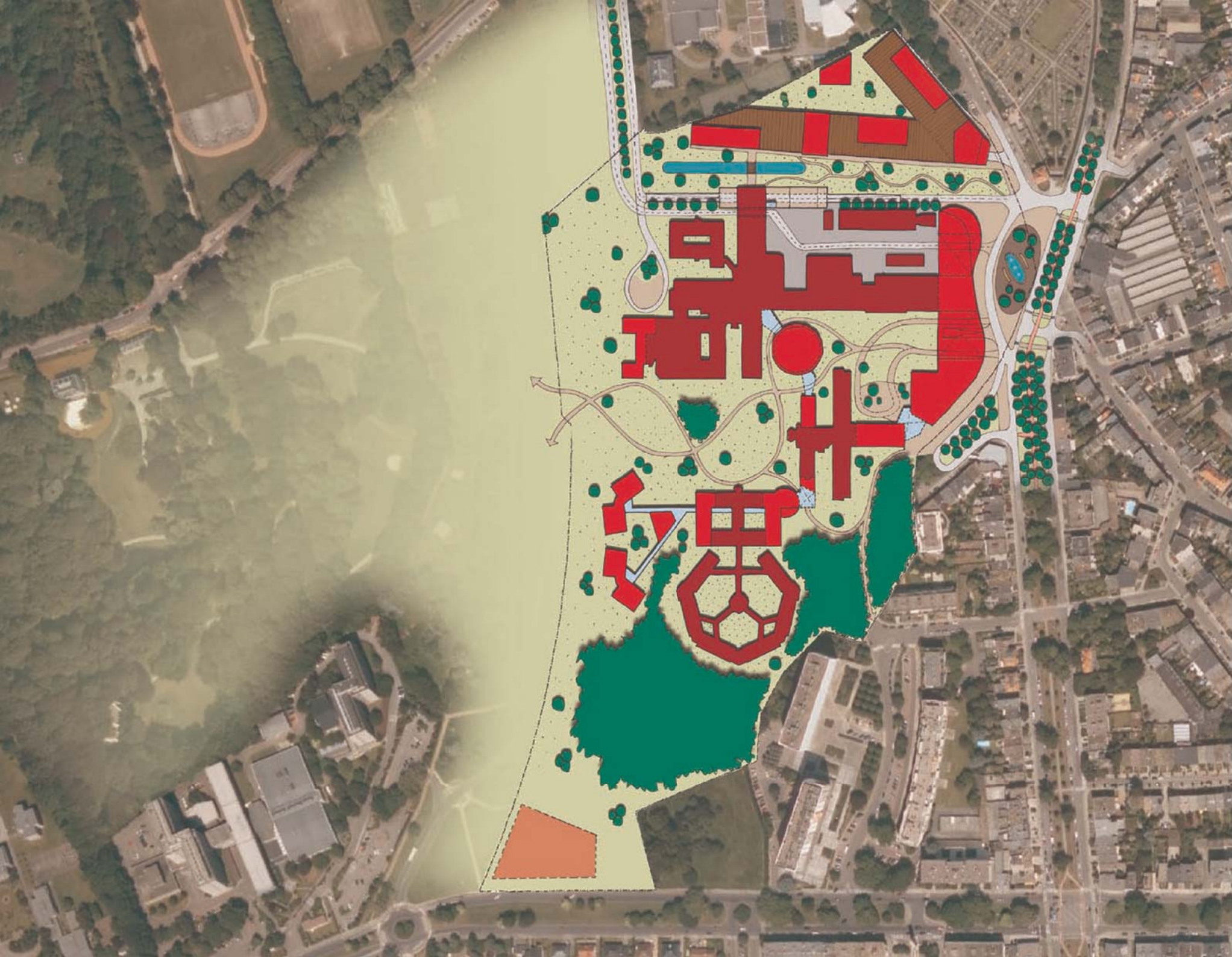
# Masterplan KuiperCompagnons - "Paso Doble"

KuiperCompagnons wil de site ontwikkelen met een duidelijk gezicht naar de stedelijke zijde. Nieuwe bebouwing kan er een plein vormen waar medische en medisch-commerciële functies de belangrijkste invulling zullen zijn en de huidige hoofdingang van het ziekenhuiscomplex kan via een "groene laan" verbonden worden met dit inkomplein. Eventueel kunnen er ook auditoria of congresachtige functies worden gesitueerd. Ontsluiting voor patiënten, bezoekers, personeel en logistiek wordt gepland via deze stadszijde. In de ontwikkeling van de stadszijde zullen daarom ook parkings (ondergronds- en bovengronds) worden voorzien. De aanwezige parkings aan de parkzijde kunnen verdwijnen. De parkzijde zal sterk ontlast worden, waardoor het park en de bebouwing maximaal geïntegreerd kunnen worden. De nieuwe bebouwing aan deze zijde (en dus ook de uitbreiding van het Kinderpsychiatrisch Centrum) moet in "paviljoenstructuur" in het groen worden ingebracht en met veel aandacht geïntegreerd worden op het architecturaal vlak. KuiperCompagnons streeft naar een

voldoende permeabiliteit van de campus. De nieuwe bebouwing aan stadszijde moet verschillende mogelijkheden toelaten om de campus en zelfs het park te betreden (mogelijkheid van doortrekken beeldenpark tot op ziekenhuisgebied?). Via een poort en een aantal informele routes zou een centraal gelegen entreeplein van het kinderziekenhuis kunnen bereikt worden.

Op het vlak van logistiek stelt KuiperCompagnons dat de gehele ziekenhuislogistiek (voeding, was, linnenberging, schoonmaak, afval, apotheek,...) op de begane grond kan worden afgewikkeld. Algemeen en kinderziekenhuis blijven verbonden door een overdekte openluchtroute. De huidige verbindingen op het maaiveld moeten verdwijnen om de doorwaadbaarheid van de campus te verhogen. Een nieuwe verbindingroute voor personeel, bezoekers en patiënten wordt gesitueerd op niveau 1 waar zich ook de huidige hoofdingang bevindt.





*Uit de studie van de projectdefinitie en de verschillende gesprekken die we met directie, psychiaters en verzorgers hadden, blijkt de vrees dat er nog té weinig rekening wordt gehouden met hun specifieke noden en behoeften.*

Het UKJA zelf ziet twee grote problemen:

### *Bereikbaarheid*

Indien de parking en toegang via de parkzijde verdwijnt, komt het Kinderpsychiatrisch Centrum helemaal achteraan op het terrein te liggen. Men vreest dat de bereikbaarheid en de visuele aanwezigheid onvoldoende zal zijn waardoor de drempel tot opname enkel nog groter wordt. Een toegang doorheen het hele hoofdziekenhuis én het kinderziekenhuis is voor het UKJA niet aanvaardbaar. Ook dient het Kinderpsychiatrisch Centrum rechtstreeks bereikbaar te blijven voor hulpdiensten (ambulances en politie) voor acute opnames. Deze opnames gebeuren bij voorkeur afgeschermd van de publieke ingang.

### *Functionele compactheid*

Een uitgesproken paviljoenstructuur waarbij vrijstaande paviljoenen via lange gangen met elkaar zijn verbonden, is functioneel niet haalbaar. Alle behandel eenheden (zowel de nieuwe als de bestaande) dienen in een zo direct mogelijke verbinding te staan met elkaar omdat er in crisissituaties onmiddellijk versterking moet gestuurd kunnen worden vanuit de andere behandel eenheden. Verder in dit bundel zullen we uitgebreider ingaan op deze problematiek.

Ook op managementniveau zijn er bedenkingen gemaakt op bepaalde aspecten van het masterplan:

### *Behoud parkweg?*

De weg aan de zijde van het park kan op middenlange en mogelijk zelfs op lange termijn niet worden geschrappt. Hierdoor verkleint het beschikbare terrein voor de uitbreiding van het Kinderpsychiatrisch Centrum.

### *Logistieke afwikkeling*

Het is op dit moment nog niet duidelijk of de door KuiperCompagnons gewenste logistieke afwikkeling realiseerbaar is. Het management van ZNA heeft deze logistieke kwestie in deze wedstrijd fase dan ook genuanceerd. Het is nog niet duidelijk of de verbinding route voor patiënten, personeel en bezoekers effectief op de eerste verdieping zal worden gesitueerd. Praktisch is de verbinding momenteel zelfs onmogelijk omdat de route via een deel van het kinderziekenhuis zou lopen dat momenteel geen verdieping heeft en dat sowieso pas in een latere fase dan het Kinderpsychiatrisch Centrum zal worden verbouwd.

Bij de uitwerking van ons concept beschouwen we beide bemerkingen van het management dan ook als harde randvoorwaarden: binnen het te ontwikkelen concept moet de parkweg achteraan behouden kunnen blijven en moet de nieuwe hoofdingang kinderpsychiatrie

zowel op de bestaande situatie (gelijkvloerse binnenvverbinding) als op beide toekomstscenario's aansluiten (nieuwe toegang via openlucht op gelijkvloers en/of binnenvverbinding op de eerste verdieping).

Tenslotte zullen er allicht ook vanuit het parallel ontwerp voor de bouw van het technisch medisch blok nog een aantal bijkomende vragen en of problemen ontstaan, waar op dit moment nog geen uitspraak over kan worden gedaan. De uitdaging van het huidig ontwerp bestaat er dus in om het masterplan te verzoenen met de specifieke probleemstellingen van het UKJA, rekening te houden met de bemerkingen van het management van ZNA en ruimte te laten voor alle toekomstige en/of parallele ontwikkelingen die zich nog op de site zullen voordoen.

"GROENE VINGERS", KUIPERCOMPAGNONS







## Reflectie ontwerper op masterplan KuiperCompagnons

Als ontwerper van het Kinderpsychiatrisch Centrum kunnen we ons zeer goed vinden in de globale opzet van het masterplan. Het biedt een kwalitatief kader waarbinnen het ziekenhuiscomplex zich kan ontwikkelen en de verschillende deelsites kunnen uitgewerkt worden. Anderzijds wensen we het masterplan wel nog af te stemmen op de terechte bedenkingen van het UKJA en het management van ZNA. We beperken ons daarbij tot de duidelijk afgebakende deelsite die in het masterplan aan het UKJA is opgelegd. Het is niet aangewezen om vanuit onze positie dieper in te gaan op de aspecten van het masterplan aan stadszijde en/of op zoek te gaan naar alternatieven voor de logistieke ontwikkeling en/of parkeerproblematiek van de hele site.

Deze problematiek overstijgt het huidig ontwerp en we beschikken over te weinig informatie om er zinvolle uitspraken over te doen. We gaan ervan uit dat voor de overige deelopdrachten op eenzelfde kritische manier over het masterplan wordt nagedacht en dat het plan op een zelfde manier wordt verfijnd en/of bijgestuurd waar dat noodzakelijk blijkt. We menen dat het opgemaakte masterplan hiervoor voldoende flexibel is.

Aan de hand van een aantal schema's synthetiseren we de bedenkingen vanuit het management en het Kinderpsychiatrisch centrum:

### *Schema 1*

Masterplan Paso Doble in zijn huidige toestand

MASTERPLAN KUIPERCOMPAGNONS: NIEUWE ONDERGRONDSE PARKING



MASTERPLAN KUIPERCOMPAGNONS





### Schema 2

Problematiek parkweg en bereikbaarheid / zichtbaarheid

De parkweg kan niet worden geschrapt; het huidige schema biedt geen plaats aan de nodige tuinen voor de nieuwe behandel eenheden. De bereikbaarheid en zichtbaarheid van het Kinderpsychiatrisch centrum dient gegarandeerd te blijven, ook vanuit de nieuwe (ondergrondse) parking.

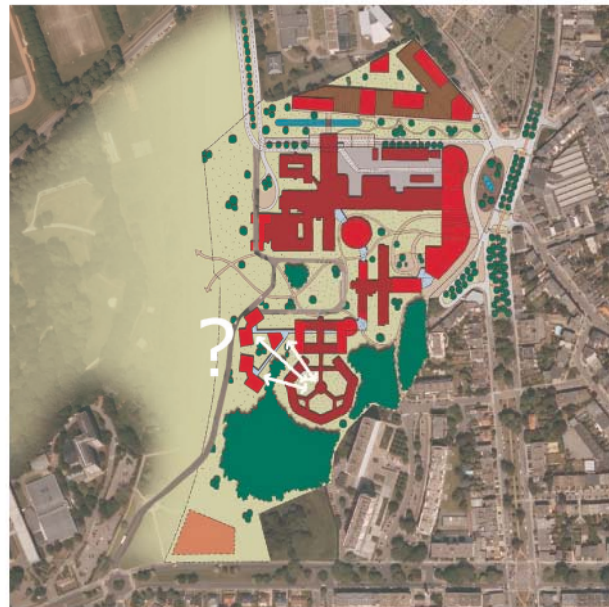
MASTERPLAN KUIPERCOMPAGNONS: PROBLEMATIEK PARKWEG



### Schema 3

Problematiek compactheid; snelle verbinding tussen leefgroepen; er zijn geen "shortcuts"

MASTERPLAN KUIPERCOMPAGNONS: PROBLEMATIEK SHORTCUTS

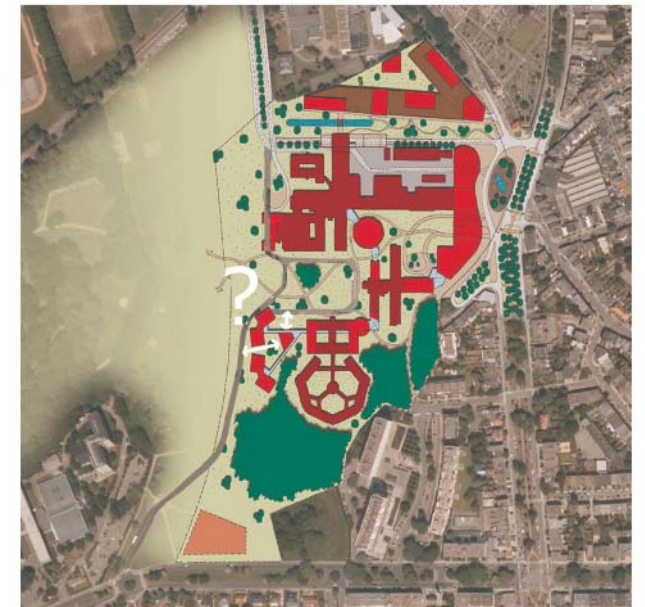


### Schema 4

Problematiek toegang isoleerblok

Er is een rechtsteekse, maar discrete toegang nodig naar de nieuwe centrale isoleerblok. In het huidige schema is dit zeer moeilijk.

MASTERPLAN KUIPERCOMPAGNONS: PROBLEMATIEK ISOLEERBLOK



# Visie op masterplan (invulling studiegebied, afbakening site)

## Schema 5

### Masterplan Paso Doble in zijn nieuwe vorm

Aan de hand van dit schema illustreren we een alternatieve oplossing binnen de "Paso Doble":

- We behouden de parkweg, maar desgewenst op een minder 'harde' manier. Op korte termijn zal de weg allicht ongewijzigd blijven; op lange termijn kan overwogen worden om het profiel te versmallen of een halfverharding te voorzien.
- De zichtbaarheid en bereikbaarheid vanuit de hoofdingang (stedelijk front) zijn essentieel. In de verdere uitwerking van het masterplan moet het idee van een entreeplein voor

kinderziekenhuis en Kinderpsychiatrisch Centrum absoluut worden aangehouden. Een rechtstreekse toegang vanuit de ondergrondse parking en voldoende permeabiliteit zijn hierbij essentiële voorwaarden. Zelf voorzien we in de uitbreiding van het UKJA een visueel aantrekkingspunt gericht naar de inkom vanuit stadszijde. Deze nieuwe ingang kan desgewenst in een eerste fase aansluiten op de bestaande gelijkvloerse verbindinggang. In een volgende fase kan de overdekte verbinding met het kinderziekenhuis via

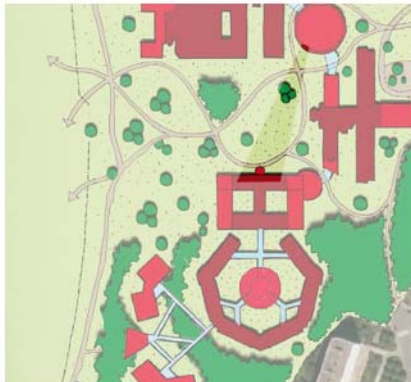
een passerel op de verdieping gebeuren en functioneert de nieuwe ingang enkel nog als hoofdentree vanuit het centrale entreeplein.

- De link van de nieuwe behandel eenheden met het bestaande gebouw voorzien we via een rechtstreekse verbinding vanuit de centrale ruimte tussen de bestaande behandel eenheden en niet via een link vanuit het administratieve blok. Het centrale isoleerblok maken we rechtstreeks toegankelijk, zowel vanuit de parkweg als vanuit de bestaande én nieuwe behandel eenheden.

FRAGMENT MOGELIJK BEHOUD PARKWEG



FRAGMENT DUIDELIJKE TOEGANG (VANUIT PARKING)

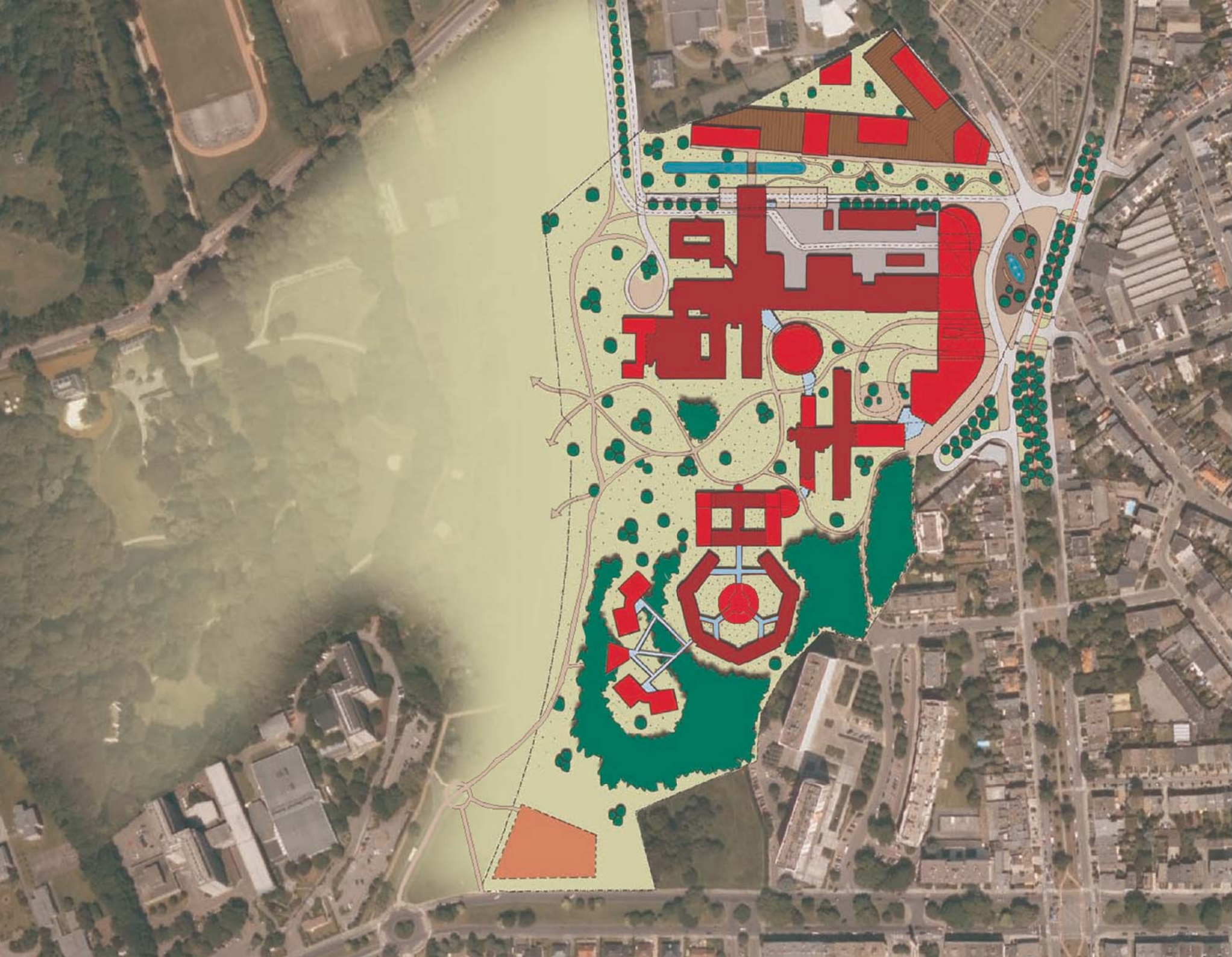


FRAGMENT SHORTCUTS



FRAGMENT TOEGANG ISOLEERBLOK

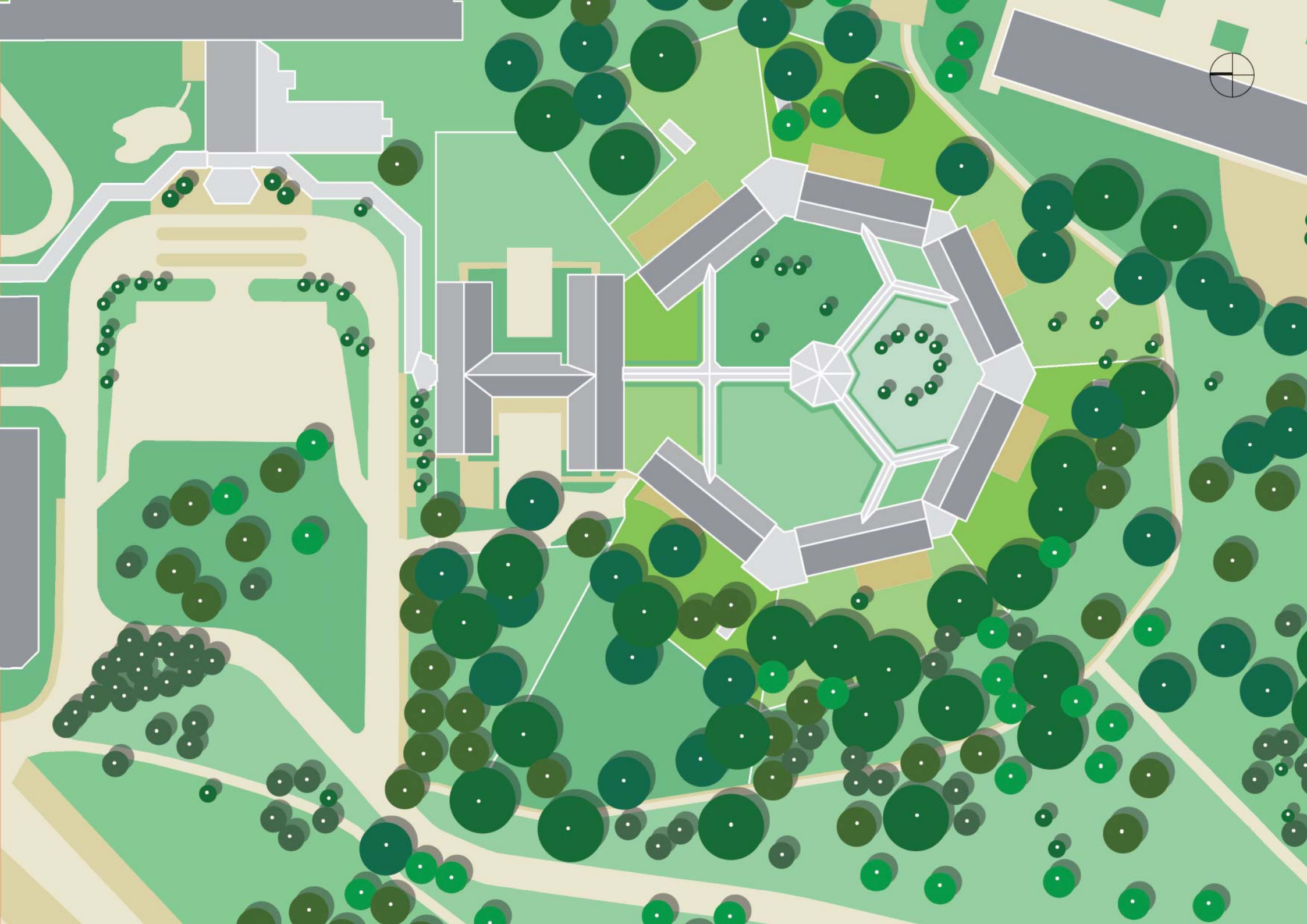




# Analyse nabije omgeving

Na de globale visie op het masterplan zoemen we in op de deelsite rond het UKJA en analyseren we een aantal aspecten die de uitbreiding van het UKJA aangaan. In het concept dat we daarna ontwikkelen vanuit deze analyse, zullen de krachtlijnen van het masterplan gehandhaafd blijven en wordt geen enkele toekomstige ontwikkeling gehypothekeerd.





## Bebouwing en functies

Rondom een bestaande centrale parking situeren zich het hoofdgebouw van het algemene ziekenhuis, het kinderziekenhuis en het kinderpsychiatrisch centrum. De verscheidene gebouwen zijn verbonden door een (overwegend beglaasde) gelijkvloerse verbinding. Het kinderziekenhuis en het kinderpsychiatrisch centrum kennen een veel kleinere schaal dan het hoofdgebouw van het algemene ziekenhuis en missen een duidelijk front. Het kinderpsychiatrisch centrum (vooral het achterste gedeelte) kent ook een andere vormtaal (huiselijker, minder zakelijk dan het algemene ziekenhuis). De afdeling bestaat uit een voorbouw met twee evenwijdige hoofd vleugels (twee bouwlagen met dak) en een achterbouw (gelijkvloers plus dak) die opgevat is als zes ribben van een gelijkzijdige zevenhoek rond een centrale buitenruimte. Een centrale circulatie-as verbindt beide

gebouwdelen en vertakt naar de verschillende ribben achteraan. In de voorbouw bevinden zich administratieve ruimten, consultatieruimten, schoolruimten, de dagbehandeling voor kleuters en peuters, een aantal ergotherapieruimtes en een sporthal. In de achterbouw situeren zich zes behandel eenheden die concentrisch en via een aantal radiale verbindingssassen met elkaar in verbinding staan. Centraal in de achterbouw geven de radiale verbindingssassen uit op een polyvalente ruimte die in zijn huidige vorm quasi ongebruikt blijft. Functioneel gezien zijn de behandel eenheden achteraan zeer slim opgelost. Het concept biedt een directe verbinding tussen de behandel eenheden, maar houdt een grote privacy voor elk van de behandel eenheden die eigen buitenruimten hebben aan de buitenzijde van het concentrisch volume. De grote afstand tussen de behandel eenheden en de consultatieruimten en schoolruimten is

een minpunt. Ook de sporthal is ongelukkig gesitueerd. Ze is bedoeld voor de opgenomen kinderen, maar is enkel bereikbaar via de publieke ingangszone. Bovendien verhindert ze de link met het naastgelegen Kinderziekenhuis. Het is ook een nadeel dat de verschillende gangen enkel als verbinding tussen de behandel eenheden zijn opgevat. Het geheel wordt hierdoor minder compact en is dus ook energetisch minder interessant. Hoewel de zevenhoekige achterbouw erg dominant oogt, worden de delen met behandel eenheden als vrij aangenaam ervaren. De behandel eenheden hebben erg sfeervolle leefruimtes met voldoende "lucht" doordat ze tot in de nok zijn opengewerkt. Ze hebben een zekere huiselijkheid die zowel door de psychiaters, de verzorgers als de kinderen erg wordt geapprecieerd.

ONDUIDELIJKE HIERARCHIE: ALLERLEI BIJBOUWSELS



DE NAVELSTRENG



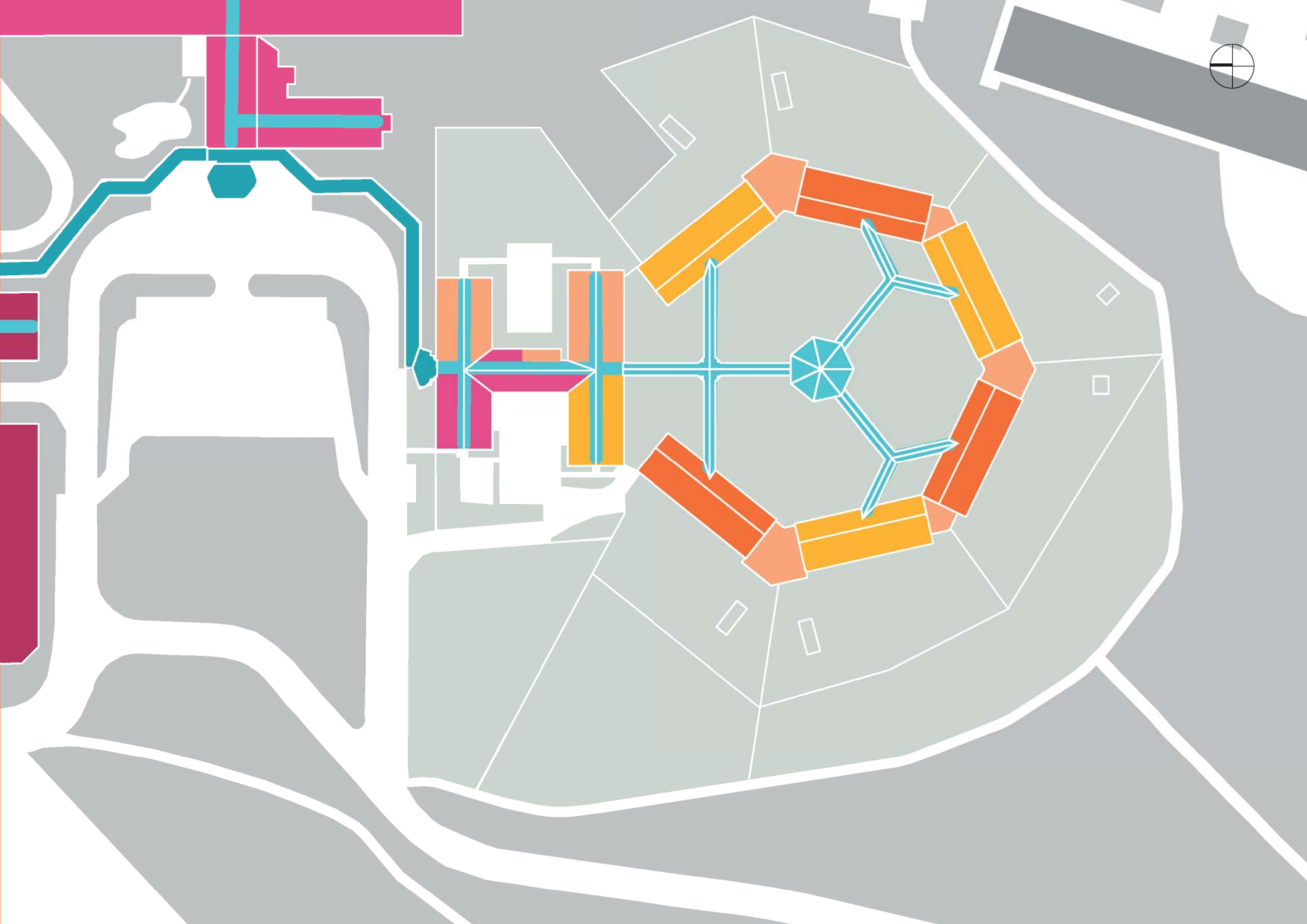
DE "HUISELIJKE" LEEFGROEPEN



VERBINDINGSGANGEN







## Circulatie

Centraal gelegen tussen Algemeen Ziekenhuis, Kinderziekenhuis en Kinderpsychiatrisch Centrum bevindt zich een parking van waaruit de hoofdingang van het Kinderpsychiatrisch centrum rechtstreeks bereikt kan worden. Deze hoofdingang sluit ook aan op een gelijkvloerse verbindingsgang tussen de verschillende ziekenhuisafdelingen.

Rondom de behandel eenheden achteraan is een concentrische brandweg voorzien doorheen de verschillende tuinen. Aan beide zijden van de hoofd vleugel kunnen de hulpdiensten tot aan de centrale circulatie-as in de centrale buitenruimte geraken.

De circulatie binnen het gebouw gebeurt via een aantal circulatie-assen (radiaal en concentrisch) zoals eerder vermeld. Dit patroon maakt een (essentiële) snelle verbinding tussen de verschillende behandel eenheden mogelijk ingeval er zich ergens een crisissituatie voordoet.

- BUS, NOODDIENSTEN
- AUTO'S
- ZWAK VERKEER
- BRANDWEER, NOODDIENSTEN

WAAR IS DE INGANG?

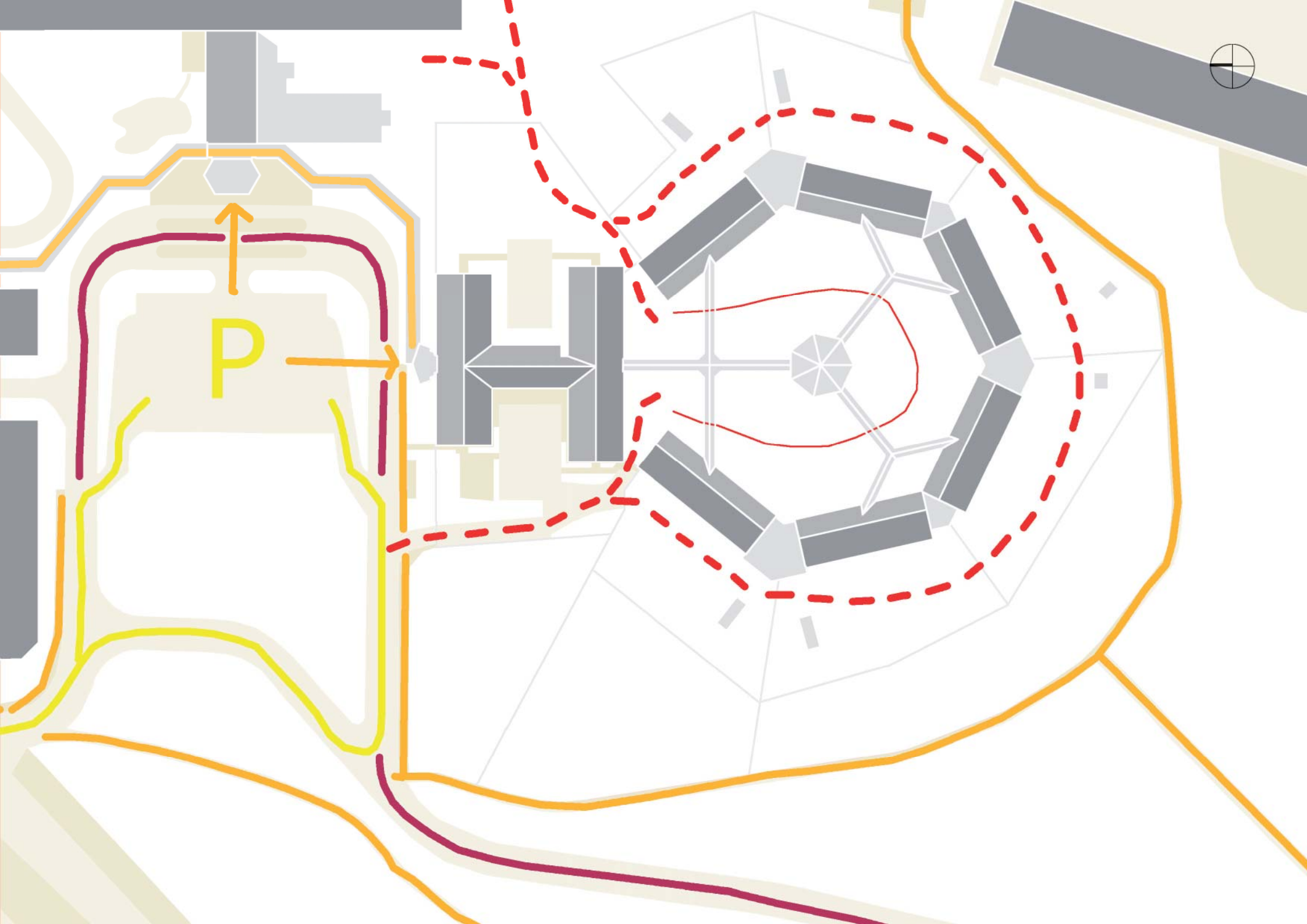


CIRCUIT BRANDWEER TE VOET



EN MET WAGEN





## Open ruimte, groen

Het huidige toegangsveld is vooral op maat van de auto en is voor een groot stuk geasfalteerd (centrale parking met een asfaltweg rondom). Een asfaltweg scheidt het plein van het naastgelegen Middelheimpark.

Rondom de behandel eenheden achteraan bevindt zich een ring van private tuinen per behandel eenheid die overgaan in het park. Door het concentrisch concept en de aanwezige begroeiingen is er vanuit de verschillende behandel eenheden geen inkijk in elkaars tuinen. Een nadeel is wel dat de tuinen volledig grenzen aan het publieke park (behandel eenheden zijn gericht naar omgeving: problematiek "zoo-effect"). De begrenzing van deze private tuinen is op dit moment uitgevoerd met begroeiing en een hekwerk. Ter plaatse van de crisis-unit is er een dubbele afrastering voorzien met daartussen een neutrale zone.

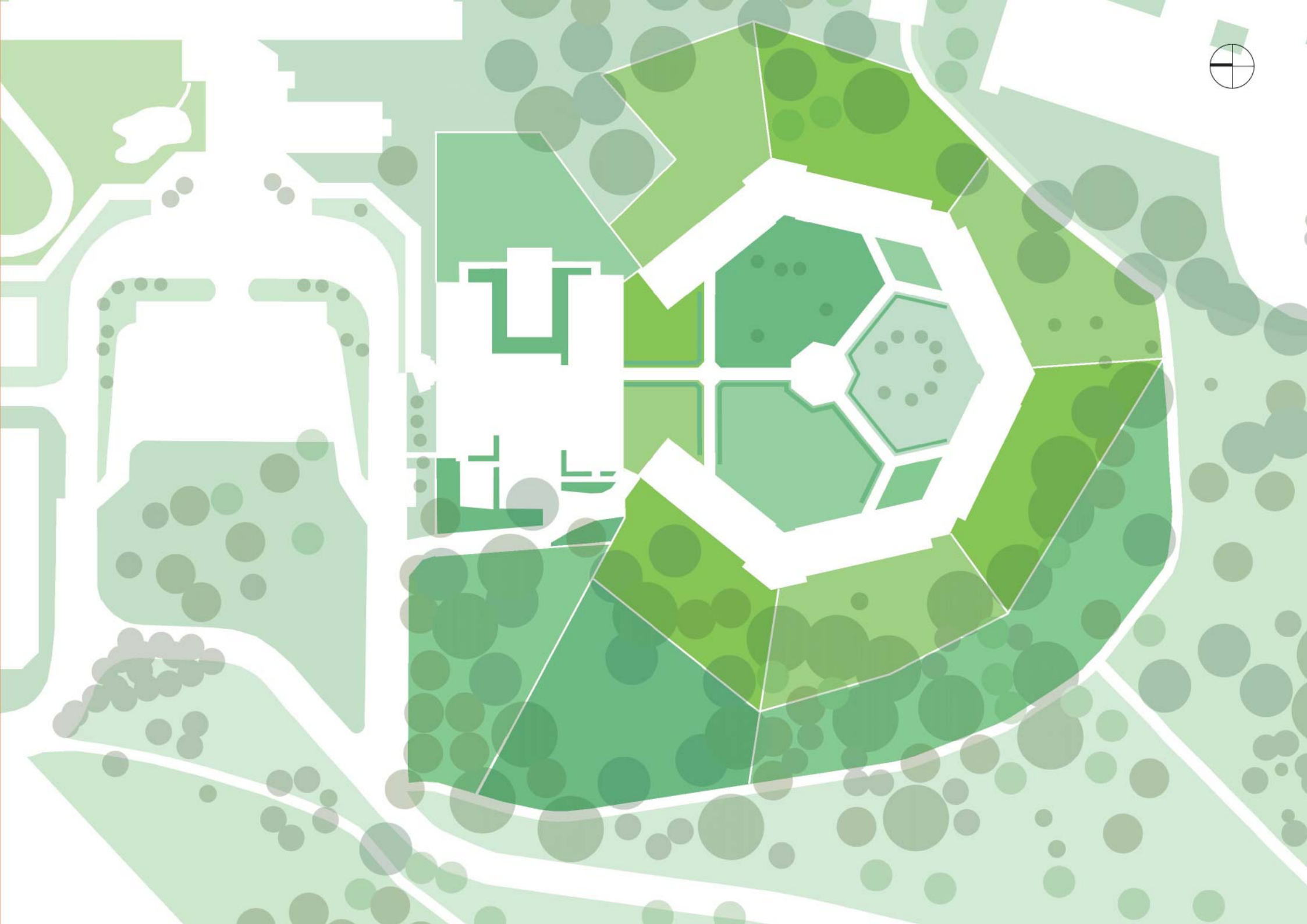
Centraal tussen de concentrisch gebouwde behandel eenheden bevinden zich eveneens enkele tuinen. Het zijn eerder een aantal ingesloten buitenpatio's tussen de verschillende radiale circulatie-assen naar de verschillende behandel eenheden. In deze buitenruimten is er wel inkijk tussen de verschillende behandel eenheden en de circulatie-assen. Daarom werden langsheen de glazen verbindingsgangen hagen geplant die inkijk naar de behandel eenheden vermijden. De verschillende buitenruimten worden weinig of niet gebruikt. Enkel de tuin van de dagbehandeling voor kleuters en peuters wordt intens gebruikt.

ONDERBENUTTE BINNENTUINEN



AANGENAME (BESCHUTTE) TUINEN VAN DE LEEFGROEPEN





# Concept & concrete invulling plangebied

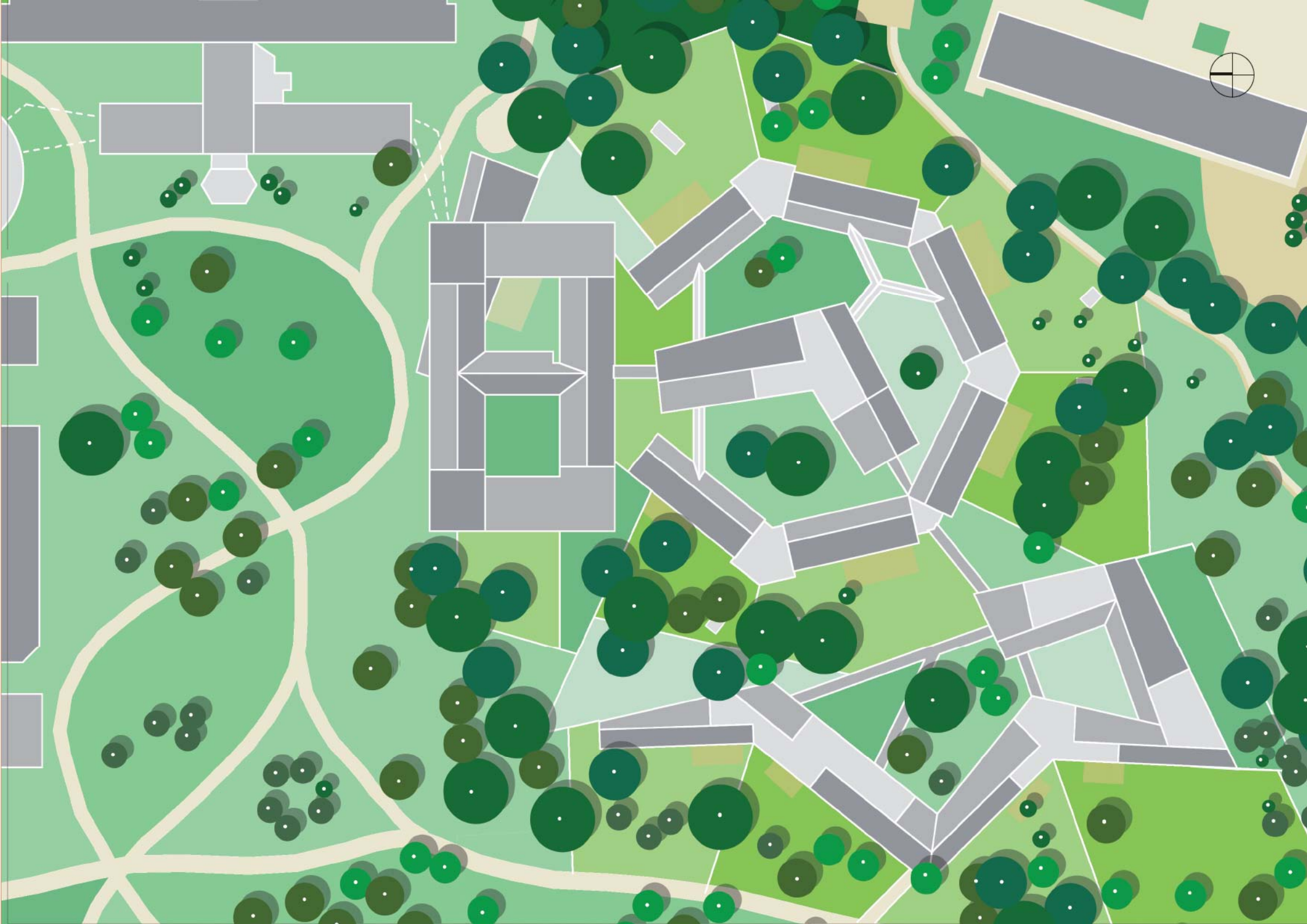
## (uitbreiding UKJA) – dynamische “step-stones”

De structuur van de hoofdbouw van het Kinderpsychiatrisch Centrum wordt vervolledigd en versterkt tot een statig, duidelijk en eenvoudig geheel. De concentrische achterbouw blijft maximaal behouden. Dwars doorheen deze bestaande structuren slingert zich één nieuw lineair volume dat uit een aantal verschillende schakels bestaat en zijn vorm krijgt vanuit zijn functionele invulling. Het is een dynamische vertaling van het concentrisch lineair geschakeld model. De verschillende delen van dit nieuwe volume zijn als “step-stones” opgevat en vormen

een geleidelijke, “stapsgewijze” overgang tussen de maatschappij en de beschermde leefwereld van een (tijdelijke) behandel eenheid. Het nieuwe gebouw is geen ziekenhuis, maar een zieken-“HUIS” en streeft net zoals de architectuur van de bestaande behandel eenheden een kleinschalige en huiselijke sfeer na. Op maat van de kinderen wil het geborgenheid en een tijdelijke bescherming tegen de samenleving bieden, maar er ook toe aanzetten om in omgekeerde zin stapsgewijs opnieuw contact te leggen met die samenleving.

TOTAALPLAN BESTAANDE TOESTAND





## Eerste fase (t.e.m. fase 4 masterplan)

De afbraak van de centrale parking, de herprofilering van de weg tussen Middelheimpark en het Kinderpsychiatrisch Centrum (volledige afbraak van deze weg is niet haalbaar) en de afbraak van de gelijkvloerse verbindingen tussen algemeen ziekenhuis, kinderziekenhuis en kinderpsychiatrisch centrum zijn in het masterplan van KuiperCompagnons slechts in laatste fase voorzien.

Ons concept laat dit perfect toe: in een eerste fase sluit de nieuwe toegang aan op de bestaande gelijkvloerse verbindingsgang en wordt de verbinding met het kinderziekenhuis op de verdieping nog niet gemaakt. De volledige uitbreiding bevindt zich overal ver genoeg van de huidige bestratingen. Er hoeft in eerste fase behalve het omleggen van enkele paden nagenoeg niets aan deze infrastructuur te worden aangepast.

TOTAALPLAN TUSSENTOESTAND >

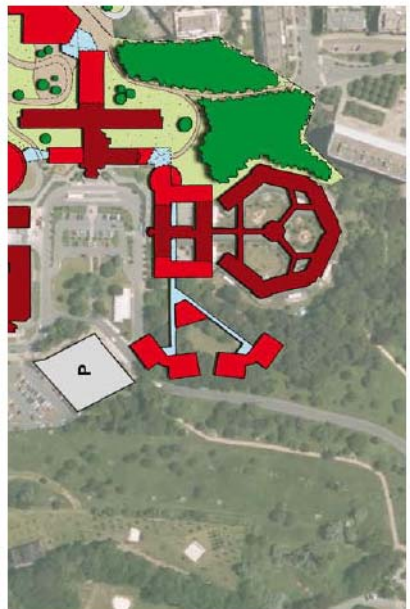
TOTAALPLAN BESTAANDE TOESTAND



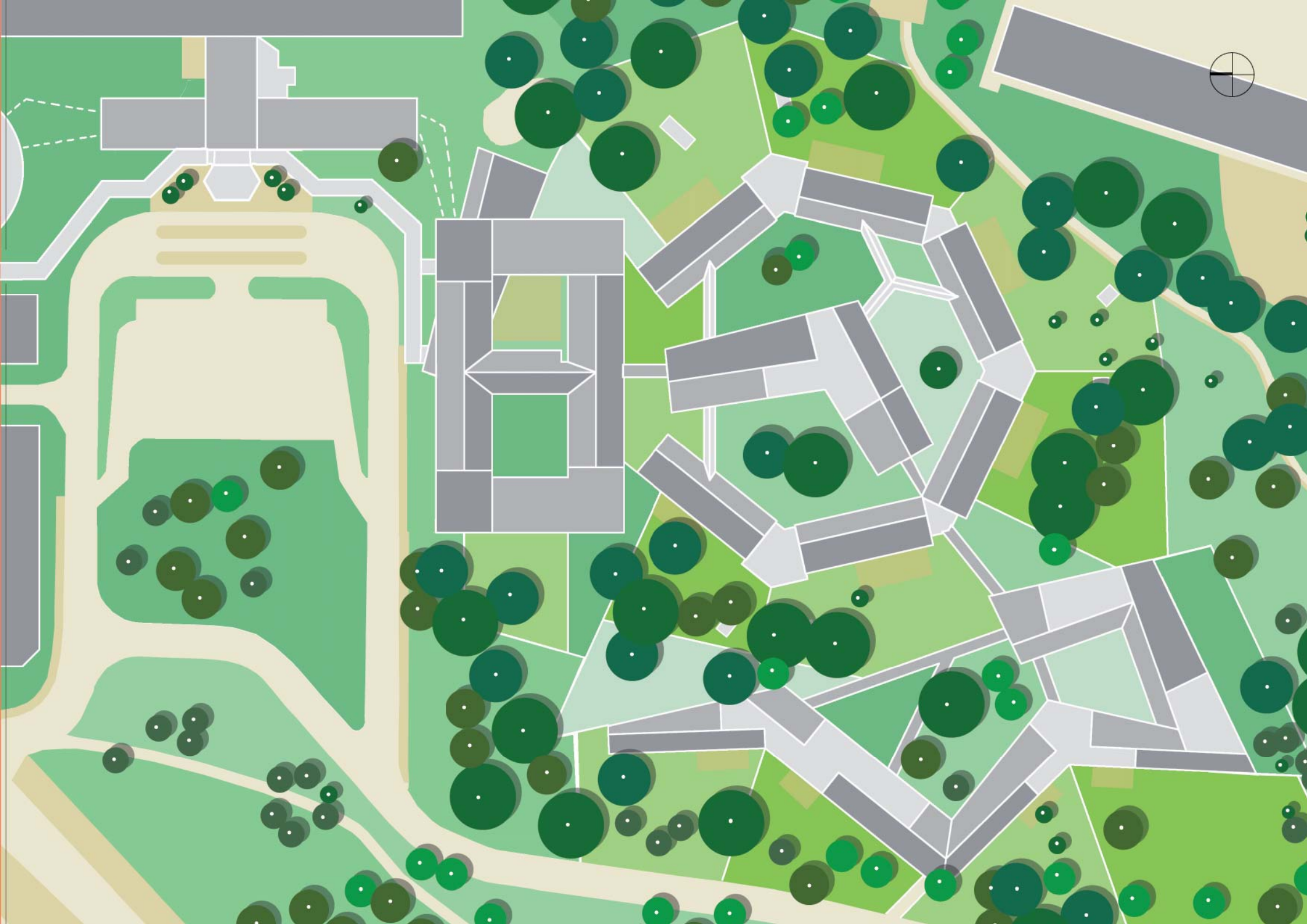
TOTAALPLAN NIEUWE TOESTAND



FRAGMENT  
MASTERPLAN KUIPERCOMPAGNONS FASE 4







## Bebouwing, functies

Door twee nieuwe vleugels toe te voegen aan de hoofdbouw maken we een sterke frontgevel op schaal van het nieuwe entreeplein. De gelijkvloerse verbinding tussen de verschillende gebouwen verdwijnt en een nieuwe passerel op niveau één verbindt het Kinderpsychiatrisch Centrum met het kinderziekenhuis. Een nieuwe toegang (deel van het nieuwe lineaire volume) wordt duidelijk zichtbaar gemaakt op het plein. Hierbij gaan we uit van een voldoende permeabiliteit van de te ontwikkelen stadszijde en van een rechtstreekse voetgangersuitgang vanuit de toekomstige ondergrondse parking naar het entreeplein. De cafetaria krijgt een verbijzondering zoals geopperd in het masterplan opgemaakt door KuiperCompagnons. Ze is het eindpunt van het lineair volume, en is

gelegen tussen het Kinderziekenhuis en het Kinderpsychiatrisch Centrum, rechtstreeks toegankelijk vanuit het entreeplein. In de voorbouw bevinden zich de meest publieke ruimten: ontvangstbalie en administratieve ruimten, dagbehandeling moeder en kind, vergaderlokalen. In de tweede vleugel van de voorbouw (en dus al iets meer afgeschermd) bevinden zich de bestaande schoolruimten van de bestaande leefgroepen, de vernieuwde sporthal en de dagbehandeling voor kleuters en peuters. Langsheen de bestaande circulatieassen naar de behandel eenheden bouwen we, centraal in de zevenhoek, een volgende schakel van het lineair volume. Deze volgende "step-stone" bevat de consultatieruimten en ergotherapieruimten die direct bereikbaar zijn vanuit alle (bestaande

én nieuwe) behandel eenheden. Via deze schakel tussen verzorger en kind bereikt men vervolgens de verschillende bestaande en nieuwe behandel eenheden die het verst van de ingang en dus het meest afgeschermd liggen. De nieuwe school voor adolescenten staat zoals gevraagd in rechtstreekse relatie met de nieuwe behandel eenheden en sluit eveneens als volgende schakel aan op de consultatie- en ergotherapieruimten. Het nieuwe isoleerblok zit tussen twee nieuwe behandel eenheden in de meest afgeschermd e zone, vlot bereikbaar vanuit alle leefgroepen en met een directe externe toegang (voor externe crisisopvang). Alle gangen flankeren we zoveel mogelijk met functies om de compactheid van het geheel te verhogen.

VOORBEELD DUIDELIJK FRONT,  
DUIDELIJKE TOEGANG (RUCA, OP SITE)

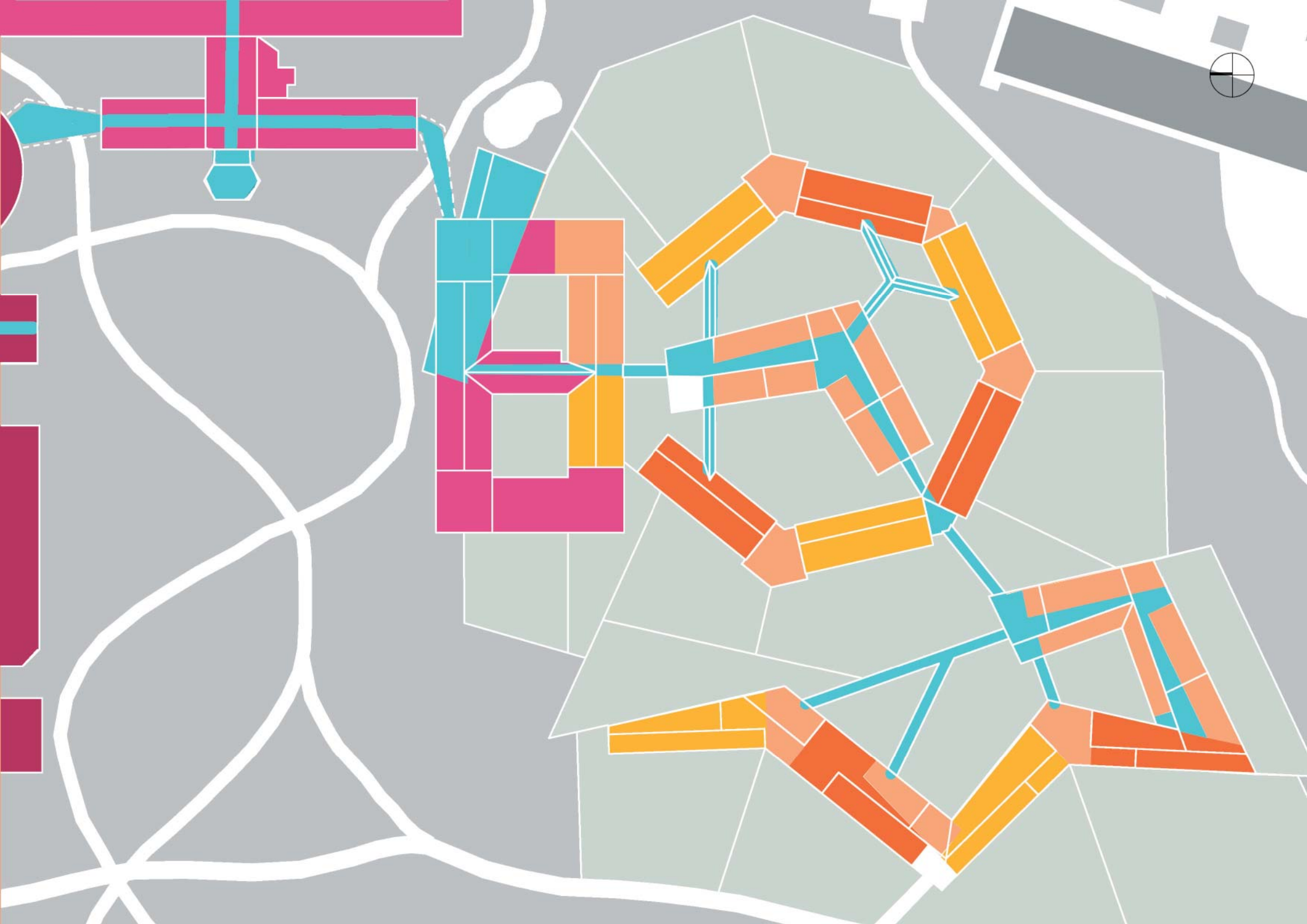


BEHOUD EN VERSTERKING "CENTRAAL" IDEE



MASTERPLAN KUIPERCOMPAGNONS: CIRCULATIE









## Circulatie

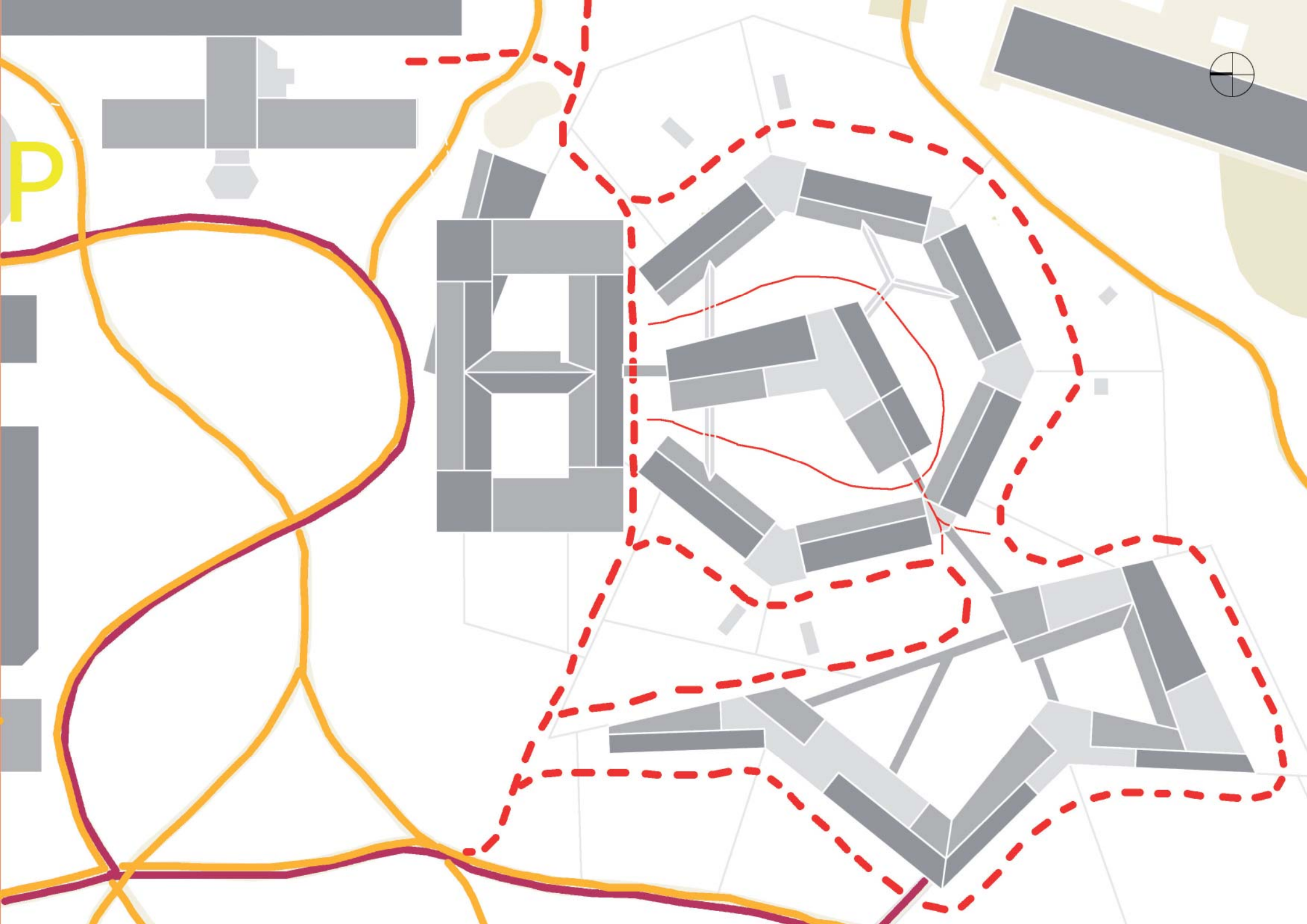
De nieuwe ingang is rechtstreeks bereikbaar vanop het entreeplein dat via een aantal informele paden en vanuit de nieuwe ondergrondse parking bereikt kan worden. Een nieuwe passerel op de eerste verdieping verbindt het Kinderpsychiatrisch Centrum met het Kinderziekenhuis.

Eén lineaire circulatie-as verbindt alle delen van het gebouw via een aantal knooppunten met elkaar. Net zoals de bestaande radiale verbindingen, voorzien we een aantal "shortcuts" (rechtstreekse toegangen naar behandleenheden, school en isoleerblok). Dit principe maakt het behoud van een (essentiële) snelle verbinding tussen de verschillende behandleenheden mogelijk. Rondom de bestaande behandleenheden achteraan blijft de concentrische brandweg behouden. Deze brandweg ontsluit meteen ook

het nieuwe lineaire volume. De verbinding van de nieuwe vleugel met de bestaande centrale ruimte deelt deze brandweg wel op in twee (niet verbonden) zones.

Het binnengebied blijft bereikbaar voor brandweerwagens via een nieuwe brandweg in grasdallen tussen voor- en achterbouw. De nieuwe verbindingsgang tussen de hoofdbouw en het centraal volume is zo opgevat dat ze dwarsverkeer toelaat ingeval van brand. De overige radiale verbindingen tussen het centrale volume en de concentrische behandleenheden zijn in geval van brand enkel 'doorwaadbaar' voor brandweerlui. Dit principe is op basis van het wedstrijd bundel besproken met de dienst brandpreventie en gunstig geadviseerd. Verder in dit bundel is het preventieverslag van deze bespreking toegevoegd (zie p.67).

-  BUS, NOODDIENSTEN
-  AUTO'S
-  ZWAK VERKEER
-  BRANDWEER, NOODDIENSTEN



## Open ruimte, groen

Na het verdwijnen van de centrale parking wordt een volledig parkachtig entreeplein voorzien als uitloper van het Middelheimpark. Op termijn kan allicht ook de parkweg tussen het kinderpsychiatrisch Centrum en het Middelheimpark in een groener profiel (of zelfs halfverhard) worden omgevormd. Door de toevoeging van twee dwarsvleugels in het hoofdgebouw ontstaan twee nieuwe patio's. Eén patio benutten we als beschutte terrasruimte voor de cafetaria. De andere patio is een beschutte buitenruimte gekoppeld aan het verblijf van de ouders.

Rondom de bestaande behandel eenheden achteraan blijft de ring van private tuinen behouden. De groenzones binnen de zevenhoek en ook de ingesloten groenzones aan de binnenkant van het nieuwe lineair volume worden als buffergroen opgevat tussen de behandel eenheden en de nieuwe gemeenschappelijke school-, consultatie- en ergotherapieruimten. Zowel vanuit de behandel eenheden als vanuit de gemeenschappelijke school-, consultatie- en ergotherapieruimten kijkt men uit op deze "binnentuinen"; er is echter geen directe inblik

tussen beide functies. Het nieuwe volume en zijn gangen schermen de eerste ring van private tuinen van de bestaande behandel eenheden af. Aan de parkzijde van het volume bevinden zich nieuwe private tuinen voor de nieuwe behandel eenheden, die ruim genoeg zijn om binnen hun eigen grenzen te kunnen (groen-) bufferen naar het park.

TUINEN VERDERBOUWEND OP BESTAANDE



GEBOUWEN ALS TUINMUUR





# Architecturale verfijning UKJA

## Uitgangspunten

- Het nieuwe gebouw moet zich inpassen binnen de krijtlijnen van het (verfijnde) masterplan zoals reeds uitvoerig toegelicht in de omgevingsanalyse.
- Het Kinderpsychiatrisch centrum moet het midden houden tussen een zakelijk ziekenhuis en een huiselijk opvangcentrum. Rationeel maar met voldoende sfeer en op maat van de kinderen.
- De nieuwe delen van het gebouw moeten een vormtaal hebben die aansluiting zoekt met het bestaande, maar wel op een eigentijdse manier (subtiel contrast).
- De aanwezige infrastructuur moet maximaal bewaard blijven; binnen de

bestaande infrastructuur worden wel enkele functiewissels doorgevoerd om de organisatie te optimaliseren.

- De verticale circulatie van de bestaande infrastructuur wordt maximaal benut in de nieuwe uitbreiding (vermijden van extra trappenhuisen of liften).
- Waar mogelijk dient zo compact mogelijk gebouwd te worden. Gezien het programma van eisen is dit niet voor alle delen van het gebouw even evident. Met name de behandel eenheden die volledig gelijkvloers moeten worden uitgewerkt (toegankelijkheid) hebben een vrij grote minimale footprint. Ter plaatse van de administratieve ruimtes, ergo- en consultatieruimtes wordt wel een zeer hoge compactheid gegenereerd.
- Het gebouw moet passen binnen elke fase van het masterplan.
- De verschillende functies in het gebouw moeten permanent geopend kunnen blijven gedurende de gehele werken met een minimum aan hinder. Een intelligente fasering is bijgevolg vereist.
- Het programma van eisen dient binnen het beschikbaar budget te worden gerealiseerd. Door de bestaande infrastructuur optimaal te

behouden worden niet gesubsidieerde m<sup>2</sup> 's vermeden.

- Specifieke stabiliteits-, technische- en akoestische eisen spelen een rol van in conceptfase.
- Het hanteren van een functionele, eenvoudige en duurzame bouwlogica, met kennis van materialen en bouwkundige detailleringen is essentieel.
- Extra aandacht voor robuustheid materialen gezien het risico op vandalisme.
- Stedenbouwkundige verordeningen, brandweervereisten, toegankelijkheidsnormen,... worden zo vroeg mogelijk in het ontwerpproces opgenomen; gezien het belang van de brandweervereisten werd zelfs in wedstrijd fase getoetst met de brandpreventie van Antwerpen (zie p.67).
- Een gefundeerde relatie met de directe en ruimere context bepalen mee het architecturaal concept (zie eerdere analyse en visie).
- De aanpak is integraal duurzaam (conceptueel en technisch).

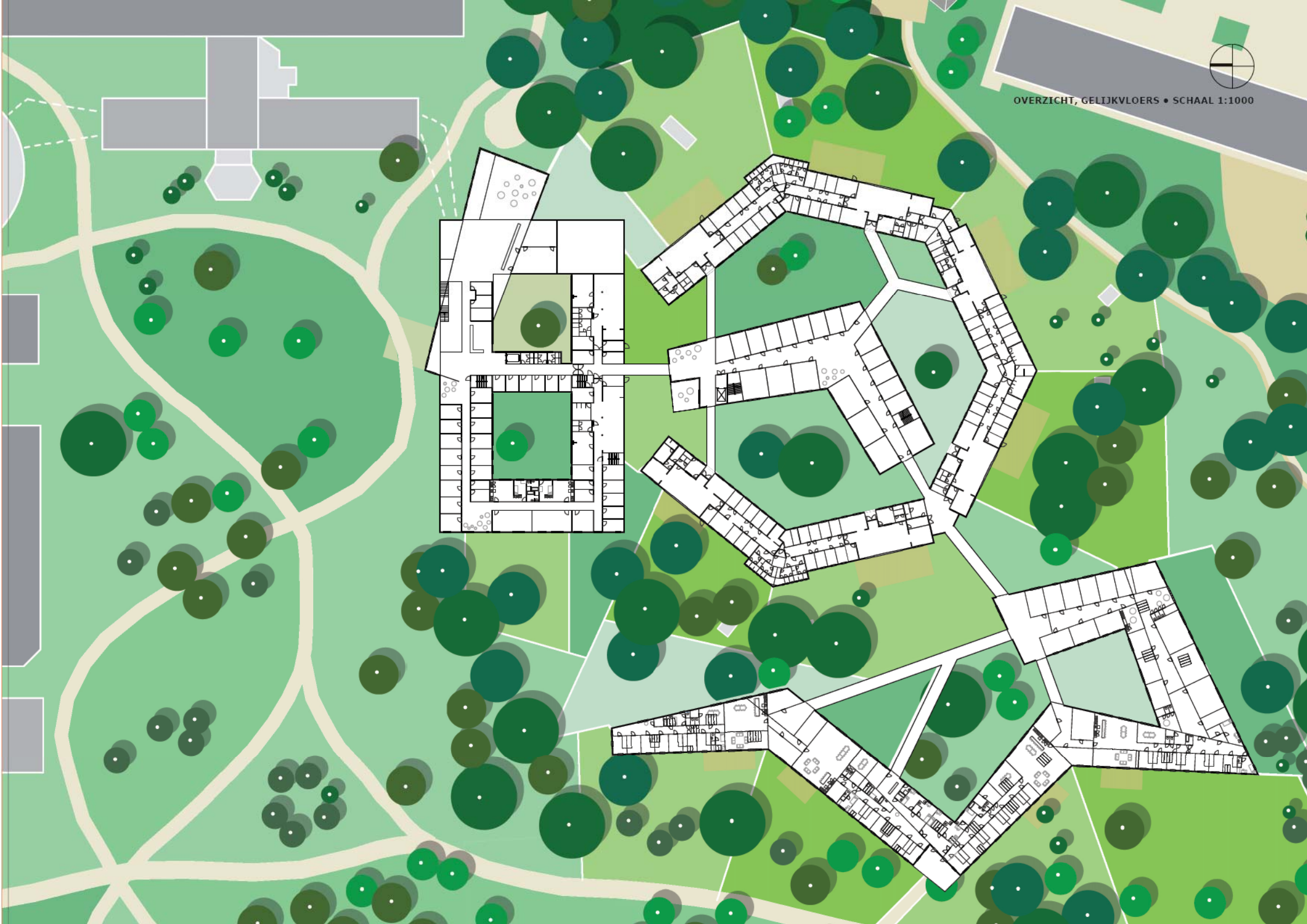
EEN HUIS?







OVERZICHT, GELIJKVLOERS • SCHAAL 1:1000



## Algemene planopbouw

Twee ingrepen bepalen het ontwerp:

### *Uitbreiding hoofdbouw*

Aan weerszijden van de bestaande hoofdbouw voorzien we nieuwe dwarse vleugels die de hoofdbouw versterken ten aanzien van het nieuwe entreeplein. Zo ontstaat een achtvormig hoofdvolume rond twee patio's dat een maximale compactheid kent. De nieuwe vleugels zijn zo opgevat dat het bestaande volume nagenoeg intact gehouden kan blijven (kostenbesparend). De bestaande verticale circulatie (liften en trappen) blijven behouden en ook de bestaande indeling blijft nagenoeg volledig bewaard. Enkel de sporthal dient te worden aangepast omdat ze de toekomstige verbinding met het kinderziekenhuis hypothekeert.

### *Toevoeging dynamisch lineair volume*

Dwars doorheen de bestaande structuren slingert zich een nieuw lineair volume dat uit een aantal verschillende schakels bestaat en vorm krijgt vanuit de functionele invulling. Het is de dynamische vertaling van het concentrisch lineair geschakeld model van de bestaande achterbouw. De verschillende delen van dit nieuwe lineair volume zijn als "step-stones" opgevat en vormen een geleidelijke, stapsgewijze overgang tussen de maatschappij en de beschermde leefwereld van een (tijdelijke) behandel eenheid. De centrale circulatie-as is opgevat als de verbinding van een aantal plekken of knooppunten. Hierdoor wordt de eentonigheid van lange gangen vermeden.

Het volume bevat in volgorde:

- cafetaria (duidelijk herkenbaar en "verbijzonderd" ten opzichte van de hoofdbouw);
- toegang tot het kinderpsychiatrisch centrum (duidelijk herkenbaar vanuit entreeplein en toekomstige uitgang parking);
- een gedeelte met consultatieruimtes en ergotherapieruimtes (centraal binnen de bestaande zevenhoek en dus vlot bereikbaar vanuit alle behandel eenheden);
- een vleugel met nieuwe schoolruimtes voor de nieuwe behandel eenheden (vlot bereikbaar vanuit de nieuwe behandel eenheden), vier behandel eenheden en een isoleerblok.

Het dynamisch lineair volume laat door zijn specifieke vorm een aantal shortcuts toe die, net zoals in het bestaand concentrisch model, zijn opgevat als glazen verbindingen voor een vlotte verbinding tussen de verschillende behandel eenheden en de isoleerblok.





## Functionele planopbouw

Per deelplan en per niveau lichten we het plan verder toe.

### Uitbreiding hoofdbouw - Gelijkvloers

In de bestaande rechtereuleug (gezien vanuit het entreeplein) en de uitbreiding aan deze zijde van het gebouw voorzien we de dagbehandeling voor moeder en kind; we sluiten aan op de bestaande dagbehandelingseenheid voor peuters en kleuters die volledig behouden blijft. De bestaande consultatieruimten kunnen in hun huidige vorm perfect worden gebruikt als gespreksruimte voor moeder en kind. De bestaande administratieve lokalen (directie) kunnen even eenvoudig ingericht worden als werkkamers voor moeder en kind. In deze zone voorzien we ook twee ouderverblijven, de nodige gespreksruimten en werkkamers, berging, sanitair en een slaapruijnte voor de inslapende psychiater. De centrale patio die ontstaat na toevoeging van de nieuwe dwarsvleugel richten we in als besloten buitenruimte voor de ouderverblijven. Dagbehandeling moeder en kind, peuters en kleuters vormen na deze ingreep een duidelijke eenheid aan de rechterzijde van de centrale circulatie-as en kennen een grote privacy. In de bestaande linkervoerleugel vormen we de bestaande sporthal om tot centrale balie en inkomhal. Een deel van de dubbelhoge ruimte blijft als vide behouden en een nieuwe, uitnodigende trap maakt de verbinding tussen de gelijkvloerse toegang vanuit het entreeplein en de toekomstige inkom op de verdieping vanuit het kinderziekenhuis. De omvorming van de sporthal kan betrekkelijk eenvoudig gebeuren binnen de bestaande structuur en is omwille van die toekomstige verbinding met het kinderziekenhuis noodzakelijk. >

1	TOEGANG, FOYER GELIJKVLOERS
2	ONTHAAL
3	CAFETARIA
4	SPORTHAL
5	BACK OFFICE
6	KEUKEN
7	INKOM CAFETARIA
8	WINKEL ZIEKENHUIS/PsYCHIATRIE
9	MULTIFUNCTIONELE RUIMTE, KLEEDKAMERS
10	WACHTZAAL MOEDER EN KIND
11	GESPREKSRUIMTE MOEDER EN KIND
12	WERKKAMER MOEDER EN KIND
13	GROEPSTHERAPIERUIMTE MOEDER EN KIND
14	SPEELKAMERS MOEDER EN KIND
15	STUDIO MOEDER EN KIND
16	SLAAPRUIMTE VOOR INSLAPENDE PSYCHIATER
17	DAGBEHANDELING PEUTERS EN KLEUTERS
18	ADMINISTRATIE/DIRECTIE SCHOOL
19	ERGOTHERAPIE
20	CONSULTATIERUIMTE
21	WACHTRUIMTE
22	NIEUWE TOEGANG BESTAANDE BEHANDELEENHEDEN
23	BEHANDELEENHEID: ADOLESCENTEN (GEDRAGSSTOORNISSEN)
24	BEHANDELEENHEID: ADOLESCENTEN (GEDRAGSSTOORNISSEN)
25	BEHANDELEENHEID: EETSTOORNISSEN
26	BEHANDELEENHEID: PEUTERS-KLEUTERS
27	BEHANDELEENHEID: ADOLESCENTEN (INTERNALISERENDE PROBLEMATIEK)
28	BEHANDELEENHEID: CRISISUNIT
S	SANITAIR
B	BERGING
T	TECHNIEKEN
V	VIDE
b	(INDEX): BESTAANDE LOKALEN WAARAAN NIETS WORDT AFGEBOKEN OF BIJGEVOEGD

VOORBEELD: TRAPHAL, ALVAR AALTO

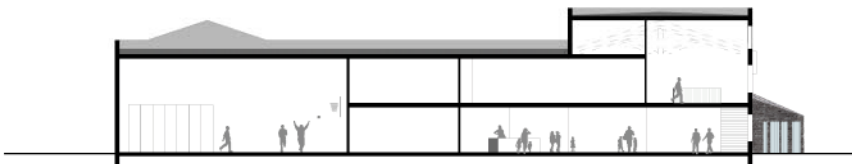




Het bestaande sanitair, de lift en de trappenhuizen blijven volledig bewaard. Verder is er plaats voor extra sanitair en een kleine winkelruimte aan de ingang van de cafetaria (voor bloemen, tijdschriften,...) De bestaande linkerachtervleugel, momenteel ingenomen door enkele multifunctionele ruimten, blijft volledig behouden en richten we in als administratie en directie voor de bestaande school op de verdieping die volledig behouden blijft. De grotere ruimtes kunnen als multifunctionele ruimtes in relatie met de nieuwe sporthal worden gebruikt. Eventueel kan één

van de lokalen als kleedkamer worden ingericht. In de uitbreiding van de linkervleugel bevindt zich een nieuwe sporthal (identiek dezelfde vorm als de bestaande sporthal zodat zoveel mogelijk van de sportinfrastructuur kan herbruikt worden), de nieuwe cafetaria (centraal tussen kinderziekenhuis en kinderpsychiatrisch centrum) en een bijbehorende keuken met berging. De centrale patio die ook aan deze zijde van het hoofdgebouw ontstaat, kan worden ingevuld als een beschutte terraszone voor de cafetaria.

DOORSNEDE DOOR TURNHAL



ZIJAANZICHT VOORBOUW (ZIJDE CAFETARIA)





### 'Step-stone' centraal in zevenhoek - Gelijkvloers

De gevraagde ergotherapieruimten en de nodige consultatieruimten (bestaand en nieuw) krijgen hun plek in het hart van de zevenhoek, vlot bereikbaar vanuit alle behandel eenheden en gelegen tussen 'maatschappij' en 'beschermde omgeving'. Als ouders en jongeren samen op consult komen, kunnen ze elkaar dus in een neutrale overgangszone tussen hun twee werelden ontmoeten. Aan de twee uiteinden van de vleugel voorzien we een trappenhuis. Aan de zijde van het hoofdgebouw is ook een lift en sanitair voorzien. Een deel van het nieuwe volume is als overdekte buitenruimte opgevat voor de dagbehandeling kleuters en peuters. Het nieuwe volume sluit aan op de bestaande gangverbindingen die grotendeels behouden kunnen blijven. De verbindingsgang naar de behandel eenheden voor peuters en kleuters (26) en adolescenten (27) vernieuwen en verlengen we als aansluiting naar de nieuwe behandel eenheden (zie verder). Met zeer beperkte aanpassingen (verlies van enkele bergingen onder zone met plat dak tussen behandel eenheden 26 & 27) is deze ingreep eenvoudig realiseerbaar. Behandel eenheden 26 & 27 krijgen een nieuwe toegang vanuit deze nieuwe circulatie-as; verder blijven deze bestaande behandel eenheden ongewijzigd.



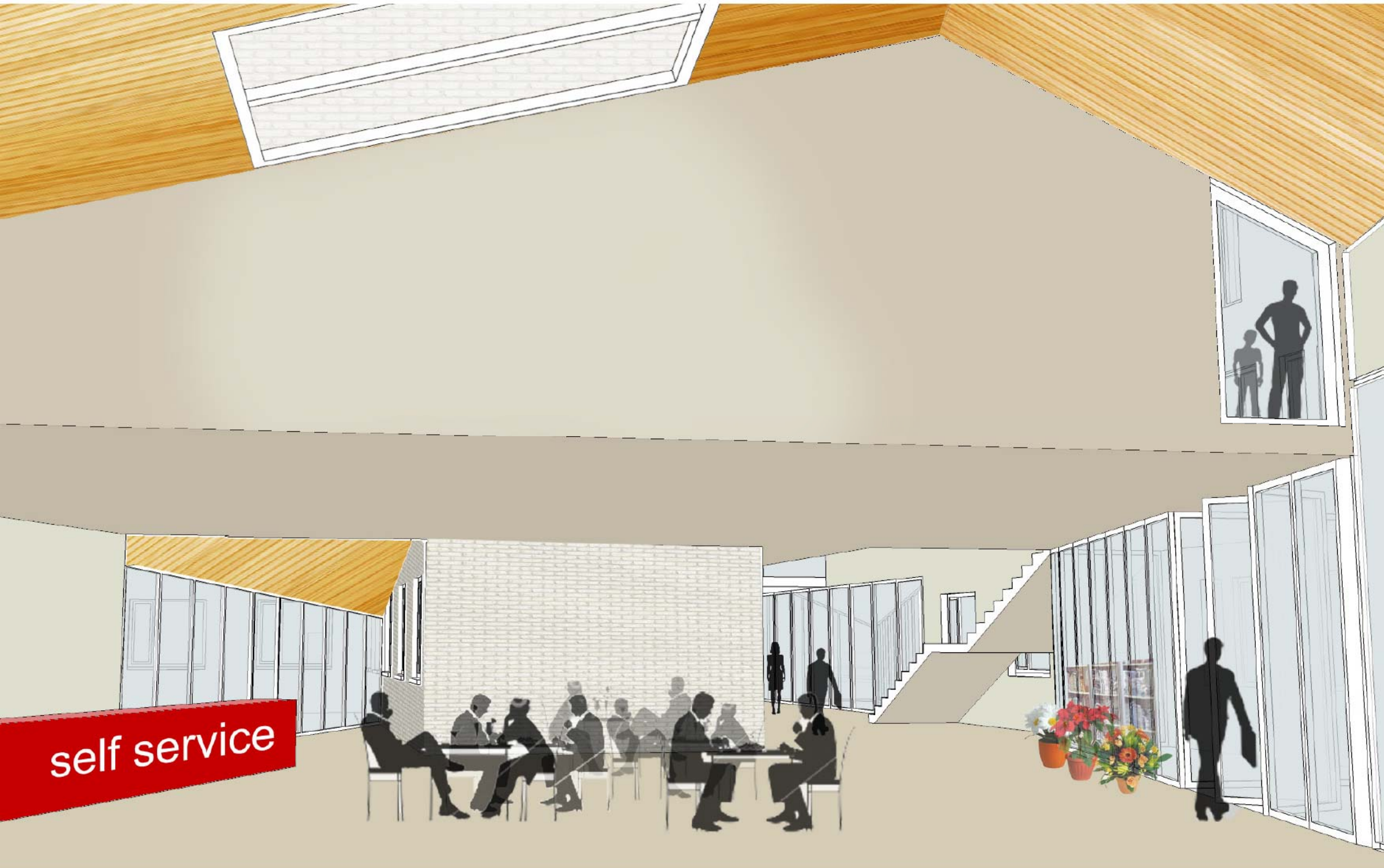
IMPRESSIE TOEGANGZONE HOOFDBOUW

IMPRESSIE CAFETARIA HOOFDBOUW >



DOORSNEDE DOOR PATIO'S (NAAR CAFETARIA)





## Uitbreiding hoofdbouw - verdieping

De bestaande rechtereuleg (gezien vanuit het entreeplein) en de uitbreiding aan deze zijde van het gebouw richten we in als administratieve werkruimten en sluiten aan op de bestaande schoolruimten die volledig behouden blijven. De bestaande consultatieruimten verhuizen naar de centrale 'step-stone' en kunnen in hun huidige vorm perfect worden heringericht als administratieve werkruimtes. In de bestaande linkervleugel ontstaat er - na de verhuis van de sporthal - plaats voor vier kleinere vergaderruimten. In het nieuwe deel van de linkervleugel is er op de verdieping plaats voor twee grote vergaderruimten en een foyerruimte van waaruit in de toekomst via een passerel een verbinding kan gemaakt

worden naar het kinderziekenhuis. Vanuit deze foyer heeft men ook inkijk in de cafetaria op het gelijkvloers. Tenslotte bevindt er zich in de uitbreiding een technische ruimte (gelegen boven cafetariaberging en -keuken en dus ideaal gelegen als technische ruimte voor de cafetaria). Beide nieuwe dwarsvleugels maken we op de hoek met het entreeplein hoger (statig front aan entreeplein). Op de hoek van de rechtereuleg ontstaat zo een extra verdieping die we benutten als technische ruimte en die via een nieuwe trap van op de eerste verdieping kan worden bereikt. Op de hoek van de linkervleugel voegen we geen extra verdieping toe, maar geven we zowel de foyer als de twee grote vergaderlokale plaatselijk een grotere vrije hoogte.

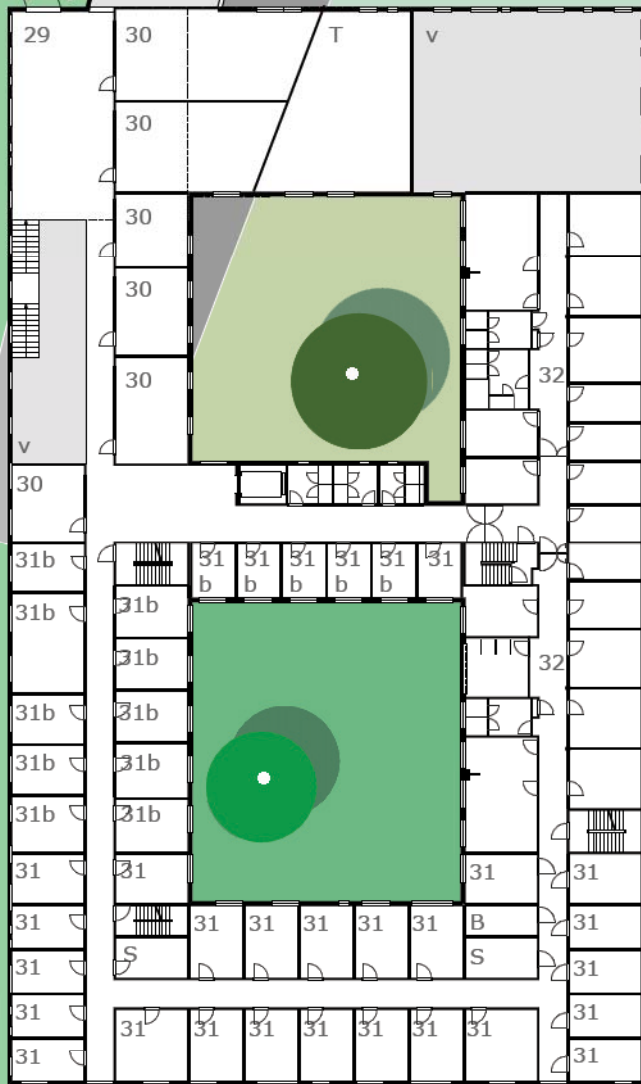
20	CONSULTATIERUIMTE
29	FOYER VERDIEPING
30	VERGADERZALEN
31	WERKRUIMTERS
32	BESTAANDE SCHOOL
33	MULTIFUNCTIONELE RUIMTE
S	SANITAIR
B	BERGING
T	TECHNIEKEN
V	VIDE
b	(INDEX): BESTAANDE LOKALEN WAARAAN NIETS WORDT AFGEBOKEN OF BIJGEVOEGD

VOORBEELD: VOLUMEWERKING EN GEVEL, NOA



AANZICHT VOORGEVEL

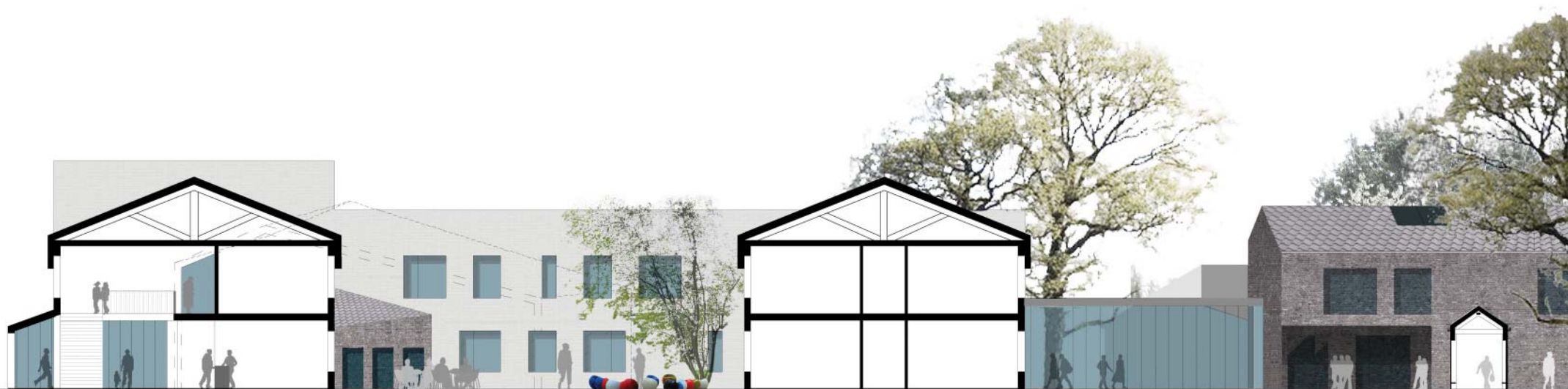




HOOFDBOUW EN STEPSTONE IN 'ZEVENHOEK', EERSTE VERDIEPING, SCHAAL 1:500

*'Step-stone' centraal in zevenhoek - Verdieping*

Ook op de eerste verdieping van het centraal gelegen nieuwe volume bevinden zich enkele ergotherapie- en consultatielokalen. Aan de twee uiteinden van deze vleugel wordt een trappenhuis voorzien. Aan de zijde van het hoofdgebouw grenst een grote multifunctionele ruimte met een eigen berging.





VOORBEELD: TRAPHAL, HUISWERK



## 'Step-stones' buiten zevenhoek - Gelijkvloers

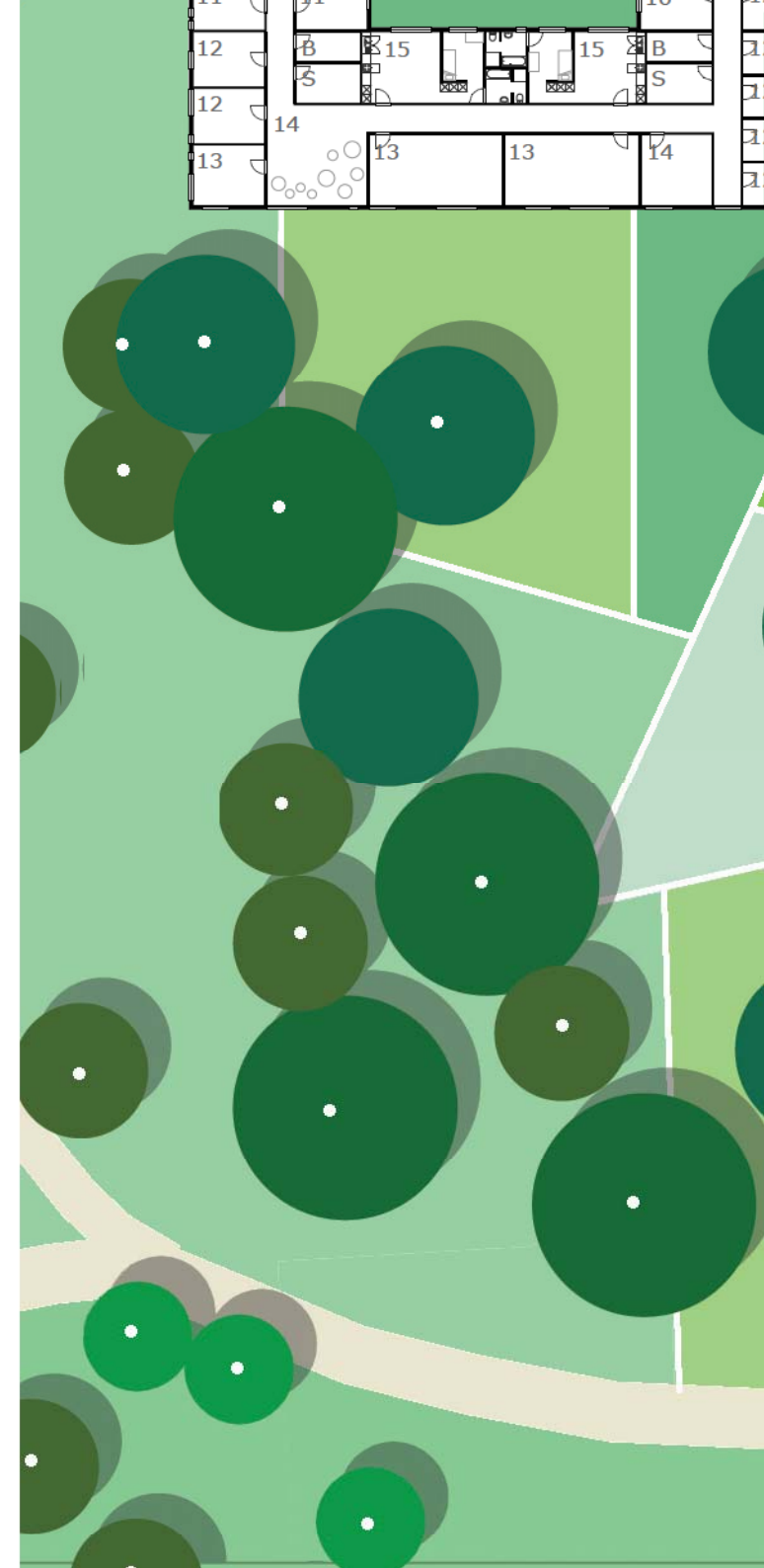
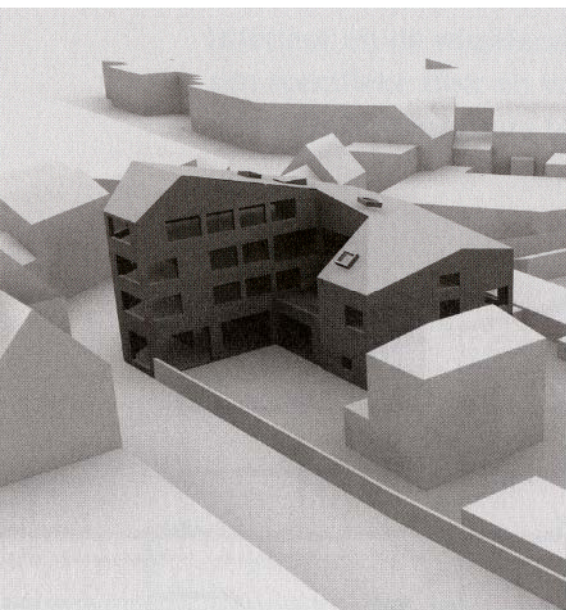
Eens buiten de ring van de bestaande behandleenheden zet het lineaire volume dat haar aanzet kende in de hoofdbouw zich verder als één slingerend volume. In het eerste gedeelte bevinden zich de schoolruimten van de nieuwe behandleenheden. We voorzien een aantal klaslokalen, praktijkruimtes, sanitair, keuken en een docentenlokaal. De praktijkruimten hebben een grotere vrije hoogte. Desgewenst kan die hoogte plaatselijk ook benut worden als technische ruimte.

Vanuit de foyer van de school kan men via drie shortcuts de vier nieuwe behandleenheden en de tussenin gelegen centrale isoleerblok bereiken (net zoals de shortcuts tussen de bestaande

behandeleenheden zijn ze opgevat als lichte [glazen] structuren). De behandleenheden zijn telkens per twee gekoppeld rond een gemeenschappelijke ergotherapieruimte, fitnessruimte en verpleegpost van waaruit rechtstreeks toezicht op beide leefruimtes – maar zelfs ook op beide nachthallen – mogelijk is. Elke behandleenheid beschikt over een leefruimte, een keuken, een multifunctionele ruimte, acht individuele slaapkamers met beperkt sanitair, een gemeenschappelijk sanitair, badkamer, een berging en een isoleercel. De leefruimten bevinden zich telkens onder de hoogste delen van het dak dat zichtbaar wordt uitgetimmerd (maximale ruimtelijke beleving). >

- 34 INKOM/FOYER SCHOOL
- 35 SCHOOL: KLAS
- 36 SCHOOL: PRAKTIJKRUIMTE
- 37 ISOLEERCEL (VAN DE BEHANDELEENHEID)
- 38 INDIVIDUELE SLAAPKAMER
- 39 BADKAMER
- 40 MULTIFUNCTIONELE RUIMTE
- 41 LEEFRUIMTE MET OPEN KEUKEN
- 42 GEMEENSCHAPPELIJKE VERPLEEGPOST (PER 2 BEHANDELEENHEDEN)
- 43 GEMEENSCHAPPELIJKE ERGOTHERAPIE (PER 2 BEHANDELEENHEDEN)
- 44 GEMEENSCHAPPELIJKE FITNESSRUIMTE (PER 2 BEHANDELEENHEDEN)
- 45 ISOLEERCEL (VAN HET ISOLEERBLOK)
- 46 GESPREKSRUIMTE VAN ISOLEERBLOK
- 47 TOEGANG EXTERNE PATIENTEN NAAR ISOLEERBLOK
- 48 TOEGANG NIEUWE BEHANDELEENHEDEN
- 49 DOCENTENLOKAAL
- 50 KEUKEN
  
- S SANITAIR
- B BERGING
- T TECHNIEKEN
- V VIDE
  
- b (INDEX): BESTAANDE LOKALEN  
WAARAAN NIETS WORDT AFGEBROKEN OF BIJGEVOEGD

VOORBEELD: VOLUMETRIE, ADINDA VAN GEYSTELEN





28b

22

27b

34

49

43

41

48

44

41

42

48

44

41

40

B

B

B

B

B

B

B

B

B

B

B

B

B

B

B

B

De hoge delen ter plaatse van de toegangen tot de behandleenheden krijgen een gewone plafondhoogte zodat erboven zolderruimte beschikbaar blijft voor technische installaties (vb. luchtgroepen behandleenheden). Elke behandleenheid heeft een private buitenruimte aan de parkzijde, maar kijkt ook uit op een besloten binnentuin die als buffer werkt tussen de verscheidene afdelingen. Het centrale isoleerblok is niet als een apart volume opgevat, maar is geïntegreerd in het geheel. Het is echter wel rechtstreeks bereikbaar vanuit de centrale circulatie-as én

vanuit de bestaande parkweg. Hulpdiensten of politiewagens kunnen langs deze zijde van het gebouw jongeren discreet binnenbrengen ingeval van crisisopnames. Deze rechtstreekse ingang heeft een grote luifel. De vier isoleercellen in dit blok verschillen licht van elkaar en hebben elk een andere sfeer (dakhoogtes verlopen en er wordt telkens op verschillende manieren natuurlijk licht binnengebracht). Indien akoestisch vereist kunnen (een aantal van) de cellen als een "zwevende doos-in-doos" constructie voorzien worden, waardoor er geen enkele geluidoverdracht meer mogelijk is.



DOORSNEDE OVER KLASLOKALEN





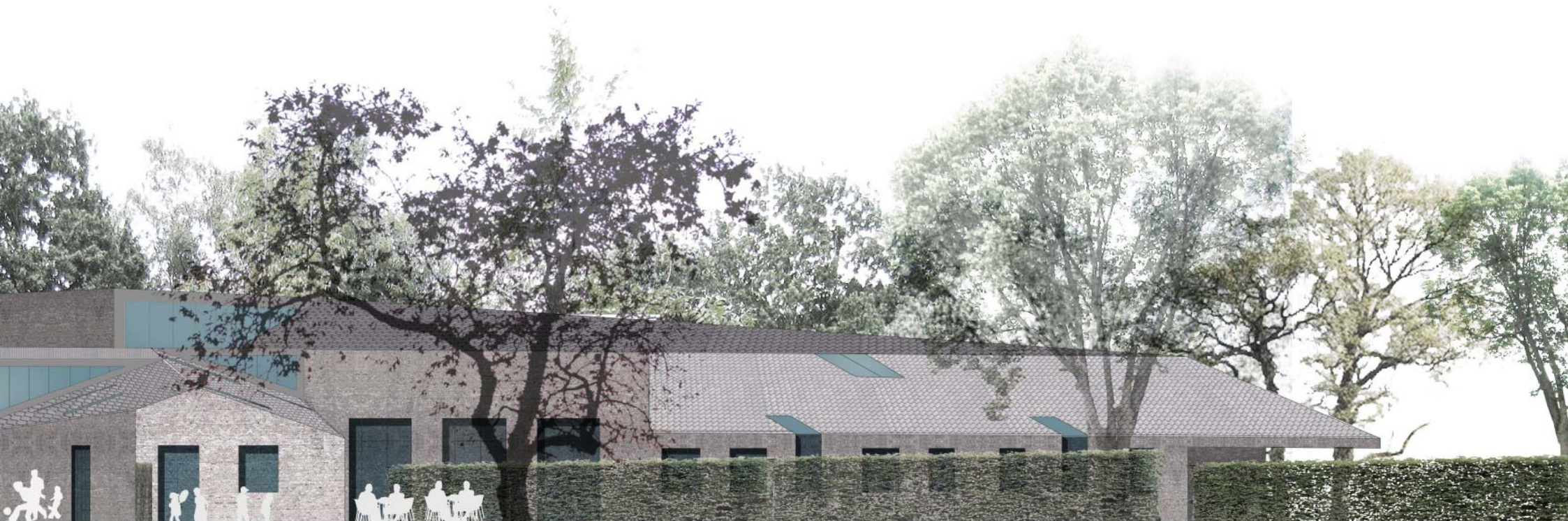


DOORSNEDE OVER GANG SCHOOL EN KLASLOKAAL



VOORBEELD: VOLUMES IN GROEN, ARNE JACOBSEN

IMPRESSIE SITE



VOORBEELD: PLAFOND, LAUTNER



IMPRESSIE SCHOOL





## Vorm en materie

De vorm van het gebouw vertaalt zich vanuit het concept. Voor de uitbreiding van het bestaande hoofdgebouw gaan we door op de bestaande vormtaal. De nieuwe entiteit biedt een passend, subtiel contrasterend antwoord op de vrij dominante zevenhoekige vorm van het bestaande gebouw, hoewel een groot deel van die vormtaal op een eigentijdse manier wordt geïnterpreteerd. In het algemeen bepaalt de bouwlogica de constructie en is de wind- en waterdichte ruwbouw meteen ook de afwerking, maar mét sfeer door een juiste keuze van materialen. De akoestisch en technisch noodzakelijke ingrepen gebeuren in dezelfde geest. Wel leggen we voldoende tactiele accenten (vb. zichtbare houten daktimmer) als sfeerscheppend element naast de naakte stalen, betonnen of stenen constructieonderdelen.

Gezien het grote risico op vandalisme willen we kiezen voor robuuste materialen met een korrel die 'grof' genoeg is (vb. gelijmd parementwerk in een eerder ruwe steen). Eventuele beschadigingen vallen des te minder op indien geen te "cleane" materialen worden gebruikt.

Concreet stellen we als eerste aanzet het volgende voor:

De uitbreiding van de bestaande hoofdbouw gebeurt net als het bestaande gebouw in een witgeverfde baksteen met oog voor detail en verfijning door bijvoorbeeld specifieke metselwerkverbanden te gebruiken ter hoogte van de vloerplaten of dergelijke. Op een subtiel manier maken we daarmee de structuur van het gebouw leesbaar. De uitbreiding bestaat uit platte daken die we bovenaan fijn aflijnen door

bijvoorbeeld een doorlopende zinken kraal. Het nieuwe dynamisch lineair volume zoekt een subtiel contrast met het bestaande gebouw, maar bouwt tegelijkertijd ook voort op de gebruikte vormtaal van de bestaande behandelingsheden. Het moet huiselijk ogen, maar niet kneuterig; als een dorp op maat van de opgenomen kinderen en adolescenten. We zouden op zoek willen gaan naar een gevelsteen die zich qua tint ergens in de grijswaarden tussen de leien daken en de witgeverfde gevelstenen bevindt. De daken zouden we uitvoeren in eenzelfde tint kleidakpannen die een zeer lage helling aankunnen (bijvoorbeeld de Narvik pan die dakhellingen aankan vanaf 10°). Ramen kunnen in samenspraak met de bouwheer in hout, staal of alu worden uitgevoerd.

>

VOORBEELD: GEVELMATERIAAL, LEWERENTZ



VOORBEELD: GELIJMD METSELWERK



VOORBEELD: INGETOGEN BINNENAFWERKING





Aangezien het in het kinderpsychiatrisch centrum vaak gaat om 'gezien' of juist 'niet gezien' worden, zouden we op een subtiele manier ook willen spelen met een aantal verschillende beglazingstypes. Mat, waar enkel licht en geen enkel doorzicht gewenst is, helder, waar men controle of contact wil en spiegelend, waar inkijk vermeden moet worden of een éézijdige doorkijk gewenst is. Het gebruiken van kleine delen spiegelend glas kan tot een aantal verrassende effecten leiden. Door de weerspiegeling van bijvoorbeeld omliggende bomen, kan het gebouw plaatselijk opgaan in de omgeving.

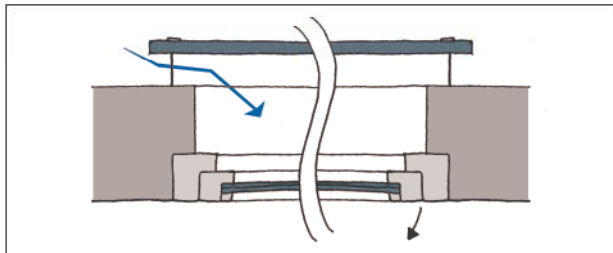
SPIEGELS...



VOORBEELD: SPIEGELRAAM, LEWERENTZ



"TRALIES" AAN SLAAPKAMERRAAM



SCHETS "GLAZEN" GANG



RAAMOPLOSSINGEN



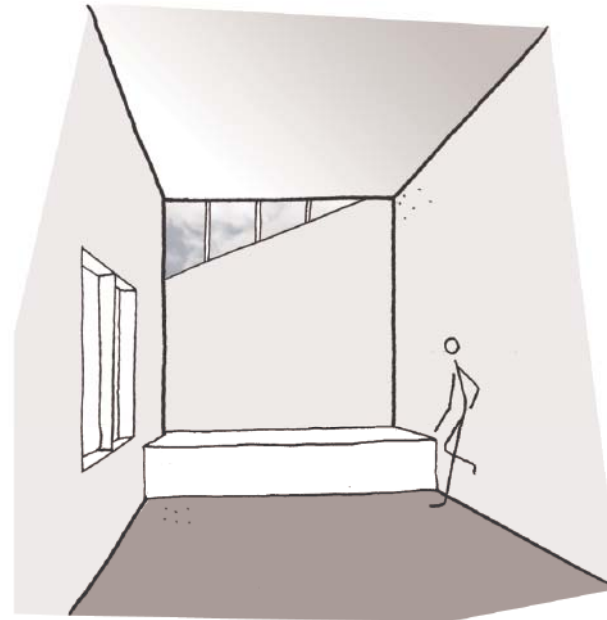
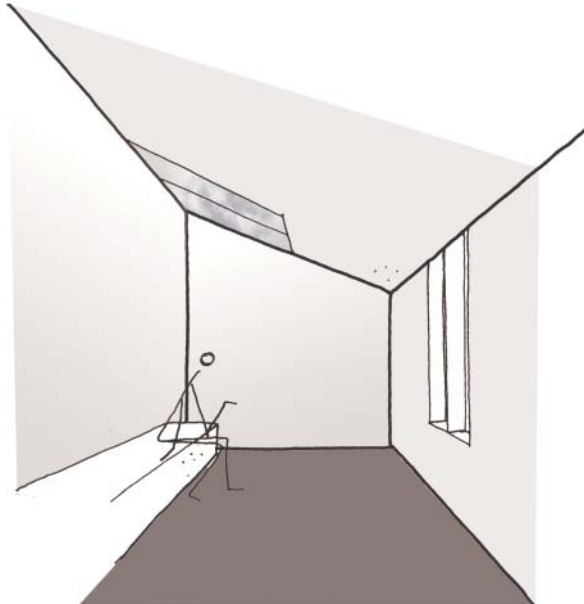


DOORSNEDE OVER LEEFGROEP

VOORBEELD: RUIMTE, LICHTGEVOEL,  
PAVILJOEN INSEL HOMBROICH



IMPRESSIES ISOLEERCEL





IMPRESSIE LEEFRUIMTE



VOORBEELD: GANG, PLASTIK ARCHITECTS



IMPRESSIES SCHOOL



