
ONZICHTBARE ZORG

Peter Swinnen, Vlaams Bouwmeester

Onze bevolking vergrijst. Tegen 2050 zullen er in Vlaanderen 800.000 65-plussers meer zijn dan vandaag. Het aantal 85-plussers zal verdrievoudigen. Dat betekent dat we voor de ouderen om en bij de 100.000 extra woon- en zorgplaatsen moeten voorzien. De cijfers zijn overweldigend en plaatsen ons voor een enorme opgave. Maar behalve een te lenigen nood, vormt het reusachtige bouwprogramma ook een opportuniteit, niet alleen om de zorg te herdefiniëren, maar ook om de stad vorm te geven.

Zorg is vandaag onttrokken aan stad en samenleving. Zorgbehoevenden – zieken, ouderen, dementerenden, gehandicapten, geesteszieken – zijn weggestopt in daartoe gespecialiseerde instellingen. Dat zijn vaak grootschalige voorzieningen aan de rand van de stad die ontworpen zijn om de zorg zo efficiënt mogelijk te organiseren. Het zijn fabrieken van zorg. Vaak bestaan de gebouwen uit een centrale logistieke kern, van waaruit gangen vertrekken die lange rijen van identieke kamers bedienen. Het ziekenhuis-complex aan de rand van de stad is het prototype van de industrialisering van de zorg.

Dit zorgmodel botst op zijn limieten. De zorgsector is de voorbije jaren immers sterk geëvolueerd. De zorgbehoevende is niet langer patiënt maar klant. Centraal staan de kwaliteit van de dienstverlening en het welbevinden van de zorgbehoevende. Ouderenzorg is ook meer en meer gediversifieerd. Zo hebben senioren andere behoeften dan hoogbejaarden of dementerenden. Er bestaat bovendien een maatschappelijk draagvlak om zoveel mogelijk in te zetten op zelfredzaamheid. Ouderen worden gestimuleerd om zo lang als mogelijk in hun vertrouwde omgeving te blijven wonen. De ontwikkeling van woonzorgzones en het faciliteren van thuiszorg en mantelzorg passen in dit perspectief.

De nieuwe visie in de zorgsector heeft echter nog geen adequate ruimtelijke vertaling gevonden. De zorginfrastructuur hinkt achterop op de maatschappelijke gevoeligheden en praktijken. Daarom hebben wij van zorg een van de speerpunten van ons beleid gemaakt. Wij pleiten voor een ‘onzichtbare zorg’. Onzichtbare zorg is zorg die niet meer afgezonderd maar geïntegreerd is in het maatschappelijke en stedelijke leven. Een zorg die ingebed is in ons dagelijks bestaan verkrijgt normaliteit, vanzelfsprekendheid en onzichtbaarheid.

ZEVEN ONZICHTBAARHEIDS- FACTOREN

1.

Maximaliseer collectief wonen

Dit is een algemene oproep, die niet alleen opgaat voor de zorgsector. Collectief wonen, met de nodige aandacht voor privacy, kent alleen maar sociale en ruimtelijke voordelen. Het is in wezen een maatschappelijke plicht om collectief te wonen, ook al toont de (Belgische) realiteit momenteel een tegenovergesteld beeld. Er dient een cultuurshift tot stand te komen. Collectief leven is efficiënter en goedkoper; collectief wonen maakt het mogelijk om rijker en genereuzer te wonen. De nabijheid van mensen en diensten voorkomt sociaal isolement, zeker voor ouderen. Collectief wonen impliceert dat wonen niet langer gezien wordt als een afzonderlijke activiteit, maar deel uitmaakt van een groter geheel. De collectiviteit maakt het mogelijk dat mensen van alle leeftijden langer en vaker een beroep op elkaar kunnen doen. Ouderen kunnen zo lang mogelijk in hun dagelijkse omgeving blijven leven. De kwaliteit van leven kan toenemen door aandacht te schenken aan het voortzetten van persoonlijke gewoontes.

2.

Creëer grootschaligheid

Collectief wonen (en zorgen) heeft alleen zin wanneer het deel uitmaakt van grotere sociale en ruimtelijke verbanden. Een compacte manier van leven kan immers gecompenseerd worden door de nabijheid van of een zicht op uitgestrekte groenzones, stedelijke pleinen of panoramische vergezichten. Het is een misverstand om deze grote schaal als tegenstrijdig te zien aan de intimiteit van wonen en zorgen. Het verbinden van beide is een middel om voeling te houden met de maatschappij door letterlijk overzicht te bieden. De woonomgevingen kunnen ook voorzien in grootschalige programma's, in ruimtes die op het eerste gezicht misschien te groot lijken, in een surplus aan ruimte. Het voorbijgaan aan het louter noodzakelijke of het puur functionele is immers een van de kenmerken van stedelijkheid. De regelgeving sluit momenteel het bouwen van overmaat uit. Grootschaligheid werkt nochtans integrerend en is daarom levensnoodzakelijk.

3.

Creëer kleinschaligheid

Collectief wonen (en zorgen) heeft alleen zin wanneer men uiterst precieze aandacht besteedt aan het kleinschalige, het intieme, de geborgenheid, de autonomie en zelfstandigheid. Pas dan is het wonen volwaardig. Dit betekent dat men tegenover de grootschalige kwaliteiten ook een herkenbare, kleinschalige samenlevingsstructuur dient te creëren. Huiselijkheid staat hierbij voorop. Dit kan men onder meer bereiken door het toe-

passen van kwalitatief hoogwaardige materialen, die men doorgaans ook in de huiselijke sfeer aantreft. We moeten af van de te hygiënische en louter op efficiëntie ingerichte zorgcentra. Hoe vaak hoort men bijvoorbeeld niet dat hout een onmogelijk materiaal is in de zorgomgeving? Ook trappen zijn uit den boze. In een integrale visie op zorg en wonen maken ook valide mensen gebruik van de ruimtes, dus kunnen trappen handig van pas komen. Ook het verkleinen van de leefgroepen speelt een belangrijke factor in het onzichtbaar maken van de zorg. Vaak wordt hier het argument van de te hoge personeelskosten tegenin gebracht. Wanneer zorg echter deel uitmaakt van een meer gemengde woonomgeving, compenseert dit deels de hoge verzorgingskosten.

4.

Durf stedelijk te programmeren

Woonvoorzieningen voor ouderen en zorgbehoevenden moeten deel uitmaken van de stad. Door de grote behoefte aan voorzieningen kan het zorgprogramma zelfs sturend zijn in de ontwikkeling van steden en stedelijke landschappen. Innovatie in de zorg is deels afhankelijk van de mate waarin het mogelijk is zorg te mengen met andere stedelijke en maatschappelijke programma's. We denken hierbij al snel aan scholen en kinderdagopvang, maar het kan ook anders. In het Zwitserse Basel ontwierpen de architecten Herzog & de Meuron een woongebouw voor ouderen vlak naast het St.-Jakob voetbalstadion en het winkelcentrum. In principe zijn de combinatiemogelijkheden legio. Dit hoeft niet binnen één nieuwbouwproject te gebeuren. Talloze ouderenvoorzieningen staan te midden van stadsblokken. Ouderen en zorgbehoevenden maken daardoor letterlijk deel uit van het centrum van woonwijken. Bovendien maakt dit de opwaardering van vaak onbestemde binnengebieden mogelijk.

5.

Verplicht de markt tot maatschappelijke verantwoordelijkheid

De privatisering van het zorgwonen is een feit. Dit creëert mogelijkheden, maar vraagt ook om grote zorgvuldigheid. Het rendement van de investeerders dreigt prioriteit te verkrijgen boven de kwaliteit van de zorgvoorziening. Met een rits aan mogelijkheden, zoals serviceflats, dagverzorging, kortverblijf, lokale dienstencentra, enzovoort, heeft de particuliere sector geen reden tot klagen. Er zijn echter amper bestuurlijke instrumenten ontwikkeld om de private sector te verplichten tot het nemen van hun maatschappelijke verantwoordelijkheden en het bevorderen van de levenskwaliteit. Slechts een klein percentage van de commerciële markt bestaat uit échte investeerders, die zowel investeren

in maatschappelijk kapitaal als in ruimtelijke kwaliteit. De minimumeisen die de overheid voorschrijft, worden door de commerciële partners zelden in twijfel getrokken, laat staan opgewaardeerd. De winstmarge zou immers te laag uitvallen. Er dienen instrumenten ontwikkeld te worden voor het meten van maatschappelijke meerwaarde. Dit maakt het mogelijk om de commerciële partners uit te dagen om te excelleren, zowel commercieel als maatschappelijk.

6.

Ontwikkel een intelligente, flexibele regelgeving

Het ontwikkelen van een slimme regelgeving is tegelijk de moeilijkste en de meest cruciale onzichtbaarheidsfactor voor de zorg. Er zou een gedegen onderzoek moeten komen naar de voor- en nadelen van de huidige regelgeving. Daarnaast zouden in een (internationaal) benchmarkonderzoek kwalitatief hoogwaardige voorbeelden uit bijvoorbeeld Scandinavië doorgelicht en geprojecteerd kunnen worden op de eigen context. Het staat vast dat een regelgeving die vertrekt vanuit een minimaal scenario niet langer haalbaar is. Als men zorg als een volwaardig onderdeel van de maatschappij en het leven wenst te beschouwen, moet dit ook ten volle tot uiting komen in de ondersteunende maatregelen. De regelgeving mag niet langer het potentieel annuleren, maar moet de weg vrijmaken voor intelligente interpretatie. Dit is momenteel zo goed als onmogelijk.

7.

Zorgzame ontwerpers voor zorgzame opdrachtgevers

Binnen de huidige regelgeving ondervinden heel wat zorgzame opdrachtgevers en ontwerpers obstakels bij het realiseren van een innovatief en intelligent ontwerp. De lat moet hoe dan ook hoog gelegd worden, maar er dient ook meer vrijheid te komen om ambitieuze initiatieven ingang te laten vinden. Zowel binnen de zorgverlenende instellingen als binnen de markt zijn zorgzame opdrachtgevers aan het werk; ze zijn helaas nog niet de regel. Via ontwerpend onderzoek kunnen ontwerpers en opdrachtgevers elkaar voeden en uitdagen. Met de eerste generatie van Pilotprojecten Zorg hebben we hierin een eerste belangrijke stap gezet. Het werk is echter nog niet voltooid. Het is noodzakelijk dat volgende generaties van Pilotprojecten Zorg de zoektocht naar nieuwe vormen van zorg voortzetten.

Alle bovenstaande ‘onzichtbaarheidsfactoren’ zijn volgens ons noodzakelijk om tot een trendbreuk te komen voor het kunnen realiseren van maatschappelijk geïntegreerde zorg. Er is immers pas voldoende ruimte voor zorg als er voldoende zorg gedragen wordt voor de ruimte.