

Architectuur en woonzorgvoorzieningen

van der Voordt, DJM

Publication date

1998

Document Version

Accepted author manuscript

Published in

Praktijkhandboek bouw en beheer

Citation (APA)

van der Voordt, DJM. (1998). Architectuur en woonzorgvoorzieningen. In D. J. M. van der Voordt, R. van Eck, A. Geurtsen, A. Janzen, & J. Visser (Eds.), *Praktijkhandboek bouw en beheer: Wonen met zorg voor ouderen* (pp. 199-206). Bohn Stafleu van Loghum.

Important note

To cite this publication, please use the final published version (if applicable). Please check the document version above.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download, forward or distribute the text or part of it, without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license such as Creative Commons.

Takedown policy

Please contact us and provide details if you believe this document breaches copyrights. We will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Architectuur van woonzorgvoorzieningen

Theo van der Voordt

1. Wat is architectuur?

Architectuur wordt veelal gedefinieerd als de synthese tussen vorm, functie en constructie. Deze definitie gaat terug tot meer dan 2000 jaar geleden, toen de architectuurcriticus Vitruvius zijn drie peilers van architectuur formuleerde: *utilitas* (functionaliteit, de gebruikswaarde c.q. de maatschappelijke dimensie), *firmitas* (sterkte en stijfheid, de technologische dimensie), en *venustas* (schoonheid, de artistieke of kunstzinnige dimensie). In de nota *Ruimte voor Architectuur* uit 1990 wordt gesproken over integratie van de culturele waarde, de gebruikswaarde en de toekomstwaarde. Architectuur is dus méér dan functioneel en bouwtechnisch of bouwfysisch verantwoord bouwen. Het gaat ook om het oproepen van emoties, schoonheidsbeleving, betekenisverlening. Ruimten, materialen en kleuren worden niet alleen zodanig tot een gebouw gecomponeerd, dat de beoogde activiteiten er veilig, efficiënt en beschut tegen weersinvloeden kunnen plaatsvinden, maar ook met de intentie om te boeien, van binnen en van buiten. Mensen moeten zich in een gebouw thuis kunnen voelen. De verschijningsvorm en layout vormen de versteende neerslag van opvattingen en verwachtingen van de ontwerper, de opdrachtgever, gebruikers en andere betrokkenen in het bouwproces. Een gebouw is daarmee ook een cultureel object en drager van sociale en symbolische betekenissen.

Hoewel gebouwen voor wonen met zorg uitstekend passen in de definitie van architectuur, worden zij zelden uitgebreid besproken in de architectuurtijdschriften. In bladen zoals *Stedenbouw*, *Woningraad Magazine*, *Corporatie Magazine*, *Bouwwereld*, *Bouw en De Architect* worden weliswaar geregeld (korte) projectbeschrijvingen opgenomen, maar architectonische analyses zijn schaars. Wellicht omdat functionaliteit en financiële haalbaarheid domineren. Vaak ontstaat de vorm primair vanuit de eisen van gebruik en de mogelijkheden om met de beschikbare materialen en technieken doelmatig te construeren. In de architectuurtijdschriften ligt de nadruk daarentegen meer op gebouwen met een spraakmakende vormgeving. De interesse gaat primair uit naar de compositorische en visuele kwaliteit. Sommige architecten gaan zelfs zover om alleen dan van architectuur te spreken, wanneer erover gesproken en geschreven wordt. Voor de meeste architecten is dit gelukkig niet de primaire doelstelling. Het gaat hen juist om een zorgvuldig evenwicht tussen functionaliteit, haalbaarheid en een aantrekkelijke vormgeving. Binnen dit streven zijn uiteenlopende oplossingen mogelijk, van massieve en strakke blokkendozen tot sterk gelede bouwmassa's, in een sobere kleurstelling of met uitbundig kleurgebruik, gebouwd met traditionele materialen zoals hout en baksteen of 'high tech' met veel glas en staal. In deze bijdrage gaan we in op de overwegingen die een rol (kunnen) spelen bij de keuze voor het architectonische concept van woonzorgvoorzieningen.

2. Hoofdopzet van het gebouw

In programma's van eisen is doorgaans weinig te vinden over wensen en eisen ten aanzien van de vormgeving en het ruimtelijk beeld. Niettemin hebben programmatische eisen grote invloed. De beoogde capaciteit werkt door in de schaal van de bebouwing. Het woon/zorg-concept is bepalend voor het karakter van het gebouw. Ligt de nadruk op medische behandeling, dan zullen efficiency en hygiëne een belangrijk stempel drukken op het gebouw. Ligt de nadruk daarentegen op *wonen met zorg*, dan zal eerder een warme, beschutte en huiselijke omgeving worden nagestreefd.

Bij de conceptontwikkeling maken architecten nogal eens gebruik van metaforen. Een voorbeeld is De Drie Hoven in Amsterdam, ontworpen door Herman Hertzberger (Breuer e.a., 1991). Dit grootschalige woonzorgcomplex voor bijna 600 ouderen, met een mix van lichte tot zeer ernstige zorgbehoeften, is opgebouwd als ware het een dorp of kleine stad. Er is een centraal 'plein' waar de bewoners elkaar kunnen ontmoeten voor een kop koffie, een kaartje leggen, of een partijtje biljart. Aan dit plein zijn de gemeenschappelijke voorzieningen geconcentreerd, waaronder een winkel, wasserette, kroeg, biljartruimte, giro- en bankfiliaal, hobbyruimten etc. (figuur 1). 'Straten' (i.c. de gangen) leiden naar de verschillende afdelingen met gemeenschappelijke woonkamers (contacten op 'buurniveau') en individuele appartementen (serviceflat, verzorgingshuis) of meerpersoons slaapkamers (verpleeghuis). De wooneenheden hebben eigen voordeuren en een klein 'portiek' in de vorm van een semi-privé tussengebiedje, als overgang tussen (semi-)openbaar en privé.

Figuur 1 ongeveer hier

Een soortgelijke metafoor gold als uitgangspunt voor De Bleerinc te Emmen. Dit verpleeghuis voor 186 psychogeriatrische bewoners is ontworpen door Van Nes architecten en geheel uitgevoerd in één bouwlaag (Van der Voordt en Terpstra, 1995). Men komt binnen op een 'dorpsplein' met voorzieningen zoals een bruin café, bloemenwinkeltje en supermarkt. Van hieruit leiden 'straten' naar de afdelingen met eigen voordeuren, ieder op een andere manier vormgegeven. Binnen de afdelingen zijn weer kleinere huizen te onderscheiden, ieder met een eigen gemeenschappelijke woonkamer. In een later gebouwde dependance voor 30 plaatsen is de opdeling in drie groepen ruimtelijk vormgegeven door hiervoor drie aparte huisjes te ontwerpen, gesitueerd rondom een binnenplein en ruimtelijk verbonden door een gemeenschappelijk dak (figuur 2).

Figuur 2 en foto a ongeveer hier

Een vroeg voorbeeld van de metafoor van 'een verzameling huisjes' is verpleeghuis Nieuw Toutenburg in Noordburgum, in gebruik genomen in 1959. Dit huis is uiteengelegd in 17 woonhuisjes voor 10 tot 16 bewoners, via lusvormige verkeersruimten gekoppeld aan een doorlopend loopcircuit. Vanwege de lange looplijnen en de functionele veroudering van het gebouw heeft inmiddels een ingrijpende renovatie plaatsgevonden.

Deze gelede bouwvormen contrasteren sterk met de opbouw van veel verzorgings- en verpleeghuizen uit de jaren zestig en zeventig. In die tijd werd veelal gekozen voor compacte hoogbouw, met in de onderste bouwlaag de centrale voorzieningen. Om het contact met de begane grond te waarborgen werd voor de psychogeriatrische patiënten veelal gekozen voor een carré-vormige vleugel op de begane grond (type 2 in figuur 3).

Figuur 3 ongeveer hier

In de jaren tachtig ontstaat meer en meer belangstelling voor het zogenaamde atriumtype: een cluster van gemeenschappelijke voorzieningen en individuele appartementen rondom een gemeenschappelijke overdekte ruimte in één of meer bouwlagen. Voorbeelden zijn het Jan van der Ploeghuis, het Bergwegproject en Akropolis in Rotterdam (Stichting Humanitas) en de 'wintertuinen' in diverse woningprojecten in de Amersfoortse wijk Kattenbroek.

Foto b ongeveer hier

De idee van een atrium is overigens niet nieuw. Al in 1967 ontwierp het architectenechtpaar E. en L. Hartsuyker een dergelijk gebouw voor 179 ouderen in Rotterdam-Zuid. Dit gebouw, mede door zijn terrasvormige opbouw bekend onder de naam 'Zonnetrap', is overigens pas tien jaar later daadwerkelijk gebouwd. Naast een woonfunctie zijn diverse andere functies in het gebouw gehuisvest. Het ontwerp is gebaseerd op de studie Biopolis, een kritiek op de doorgesloten functiescheiding in de naoorlogse stedenbouw (Zwinkels, 1980). Voordelen van een atrium zijn zicht en overzicht, waardoor mensen zich gemakkelijk ruimtelijk kunnen oriënteren, het functioneren als ontmoetings- en verblijfsruimte, en de vaak hoge belevingswaarde. Daar staan echter hoge kosten tegenover. Deze kunnen deels gecompenseerd worden door energiebesparing op het warmtegebruik van de aangrenzende woningen. De balans tussen kosten en baten wordt sterk beïnvloed door de keuze voor het atrium als binnen- of als buitenruimte (Donze, 1993; Van Overbeek, 1993, 1995). De idee van 'wonen rondom' komen we op kleinere schaal ook veel tegen in projecten genormaliseerd wonen voor dementerende ouderen (b.v. het Anton Pieck-hofje te Haarlem: zes huizen langs een binnengang rondom een patio) en op afdelingen in verzorgings- en verpleeghuizen. Een recent voorbeeld is het schetsontwerp van EGM architecten voor een verpleeghuis, waarin individuele zit/slaapkamers zijn geschakeld rondom een gemeenschappelijke woonkamer (figuur 4).

Figuur 4 ongeveer hier

Stedenbouwkundige context

Naast een typologische voorkeur op basis van vormoverwegingen of functionele overwegingen wordt de hoofdopzet van een gebouw ook en vooral bepaald door de stedenbouwkundige context. Factoren die meespelen zijn de architectuur van de omringende bebouwing (modern of traditioneel, hoog- of laagbouw, compact of geleed), de vorm van het bouwterrein, oriëntatie ten opzichte van de zon, en de aansluiting op de verkeersinfrastructuur. De vorm van de bouwmassa en de kleur- en materiaalkeuze worden bijvoorbeeld zoveel mogelijk afgestemd op de zogenaamde 'genius loci' van de plek c.q. de historie en de vorm en functies van de omringende bebouwing. Voor een markante plek in een drukbevolkte stadsvernieuwingswijk kan dit bijvoorbeeld leiden tot een prominente bouwmassa waarvan kracht uitgaat (b.v. het Bergwegcomplex in Rotterdam, gesitueerd op een voormalig ziekenhuis-terrein). In een kleinschalige dorpskern zal de keuze wellicht eerder uitgaan naar een ingetogen vormgeving. Een voorbeeld is een ontwerp van Van Duivenboden Borkent Architecten voor een verzorgingshuis in Renkum, waar de bouwmassa aan de straatzijde bewust laag is gehouden en enigszins teruggedragen ten opzichte van de rooilijn. Appartementen worden doorgaans bij voorkeur op het zuiden of zuidwesten georiënteerd. Dit is echter niet altijd mogelijk. Bovendien kan hiervan bewust worden afgeweken, bijvoorbeeld wanneer een andere oriëntatie gepaard gaat met een mooier en/of levendiger uitzicht.

Architectuuropvattingen

Vanwege de afstemming op de omgeving vermijden sommige ontwerpers bewust volgens één bepaalde stijl te werken. Zij proberen de vormgeving te laten ontstaan vanuit de essentie van de opgave, het budget en de wensen van de opdrachtgever. Dit neemt niet weg dat de persoonlijke architectuuropvatting van de ontwerper eveneens van grote invloed kan zijn. Een markant voorbeeld is het eerder genoemde gebouw van De Drie Hoven in Amsterdam (Breuer e.a., 1991). Dit gebouw vertoont veel kenmerken van het zogenaamde structuralisme. Hertzberger heeft getracht de eenvormigheid van het naoorlogse bouwen en de strikte scheiding van functies hier te doorbreken door een rijkdom aan overgangen tussen binnen en buiten en een zorgvuldige opbouw van openbaar naar privé. De constructie bestaat uit een skelet van identieke balken en kolommen volgens een vast maatraster en is overal in het gebouw zichtbaar, maar van plek tot plek anders ingevuld. De ontwerper wilde hiermee een grote verscheidenheid aan invullingen mogelijk maken, als neerslag van een gedifferentieerd gebruik, zonder dat de samenhang van het geheel verloren gaat. De uitgekende constructie heeft geleid tot een reductie van het aantal geprefabriceerde onderdelen en veel repetitie in de fasen van fabricage en montage. Dit streven naar rationalisatie van het ontwerp- en bouwproces en scheiden van de 'drager' en het inbouwpakket (flexibiliteit!) is tegenwoordig in veel gebouwen terug te vinden

3. Gevelbeeld

Recent gebouwde woonzorgvoorzieningen worden veelal gekenmerkt door een gelede bouwmassa met rechte en gebogen vormen, veelvuldig gebruik van baksteen, grote glasvlakken voor collectieve ruimten en lichte kleuren. Betonnen en kunststof gevelpanelen en stucwerk komen echter eveneens voor. Van gemeenschappelijk stijlkenmerken is nauwelijks nog sprake. Het gevelbeeld wordt veeleer bepaald door de persoonlijke voorkeur van de architect en de stedenbouwkundige context. Soms wordt ervoor gekozen om qua kleur- en materiaalgebruik aan te sluiten bij de directe omgeving. Er kunnen ook redenen zijn om hiervan bewust af te wijken, bijvoorbeeld wanneer de lokatie vraagt om een herkenbaar gebouw als oriëntatiepunt in buurt of wijk.

Het ritme van de ramen, de plasticiteit van de bouwmassa, uitspringende (erkers, balkons) of inspringende (loggia) geveldelen, kleur- en materiaalgebruik, en de wijze van detaillering bepalen gezamenlijk de verschijningsvorm. Bijgaande foto laat bijvoorbeeld zien, hoe de architect van het St. Elisabeth Verpleeg- en gasthuis in Amersfoort heeft geprobeerd om de anonimiteit van 'een blokkendoos met gaten' te doorbreken door te kiezen voor een gelede bouwmassa met verspringende dakterrassen. Het gevelbeeld wordt gekenmerkt door een sterke horizontale expressie, met verticale accenten door de transparante trappenhuizen. De torenachtige bouwmassa in de oksel van het gebouw is een oriëntatiepunt voor de omgeving. Het gebouw is okergeel gepleisterd en heeft geprononceerde overstekken. Met dit ontwerp heeft Hans Hagenbeek tot uitdrukking willen brengen dat het verpleeghuis qua functie verwantschap vertoont met een hotel of een woongebouw.

Foto c ongeveer hier

Het gevelbeeld en de locatie van de ruimten in het gebouw, ten opzichte van elkaar en ten opzichte van de buitengevel, hangen nauw met elkaar samen. Positionering van grote utilitaire ruimten (b.v. de grootkeuken) direct naast de entree geeft een gebouw al gauw een institutioneel karakter. Woningen aan de straatzijde en voorzieningen zoals een recreatieruimte of kapsalon roepen veeleer de associatie op van een gezellig woongebouw. Soms pakt een weloverwogen keuze ongewild negatief uit. Een voorbeeld is een recent opgeleverd woonzorgproject in Arnhem. Voor de kozijnen is gekozen voor Western Red Ceder, dat binnen vrij korte tijd op een natuurlijke wijze verkleurt. Deze houtsoort is duur in aanschaf maar goedkoop in onderhoud omdat het niet geschilderd hoeft te worden. De oudere bewoners associëren de verkleuring echter met snelle veroudering en (te) goedkoop materiaal, wat de beheerder noopt het hout alsnog te schilderen. Een ander voorbeeld van negatieve associaties is een gebouw in Amsterdam, waar de detaillering van kolommen en balken doet denken aan een reeks kruisen.

4. Interieur

De belevingswaarde van de binnenruimte wordt bepaald door de maatvoering van verkeers- en verblijfsruimten, de vormgeving van de begrenzingen (open of gesloten, transparant of ondoorzichtig, vast of flexibel), de kleur- en materiaalkeuze voor wanden, vloeren en plafonds, en zaken zoals verlichting (daglicht, kunstlicht), verwarming en akoestiek. Verspringingen en differentiatie in kleur- en materiaalgebruik worden veelvuldig toegepast om het monotone karakter van lange rechte gangen te doorbreken. De inrichting bepaalt eveneens of een ruimte koel en zakelijk of juist warm en huiselijk overkomt. De inrichting van privé ruimten dient zoveel mogelijk aan de bewoners zelf te worden overgelaten. Voor gemeenschappelijke verkeers- en verblijfsruimten vinden keuzen vaak plaats door de architect, in samenspraak met de opdrachtgever en/of vertegenwoordigers van de dagelijkse gebruikers. Qua kleur- en materiaalgebruik lijkt veel te kunnen, mits de omgeving niet al te nadrukkelijk aanwezig is. Gewaakt moet worden voor een overaanbod aan prikkels (zogenaamde 'stimulus overload'). Kleuren worden behalve om (verschillen) in sfeer te creëren vaak ook functioneel ingezet. Zo heeft in verschillende verpleeghuizen elke afdeling een eigen steunkleur, ter ondersteuning van de oriëntatie. Een markant voorbeeld zijn de rode leuning in het St. Elisabeth verpleeg- en gasthuis die hier bijna letterlijk een 'rode draad' vormen door het gebouw. Grote kleurcontrasten en sterk wisselende grijswaarden in de vloerafwerking zijn af te raden, omdat deze door slechtziende dementerende ouderen als niveauverschil worden waargenomen. Ook differentiatie in materiaalgebruik kan de ruimtelijke oriëntatie ondersteunen. Een voorbeeld is het toepassen van verschillende materialen voor diverse huiskamers en differentiatie in de vloerafwerking van verblijfsruimten en verkeersruimten (Lüthi e.a., 1997). Soms wordt voor verkeersruimten bewust gekozen voor straatachtige materialen (plavuizen op de vloer, hier en daar een bankje of plantenbak) om het (semi)openbare karakter te benadrukken.

Oriëntatiegemak en sfeerverschillen mogen niet ten koste gaan van efficiency en schoonmaakgemak. Een bekend discussiepunt is het al dan niet kunnen toepassen van vloerbedekking in verzorgings- en verpleeghuizen. In de praktijk blijkt vloerbedekking wel degelijk toepasbaar, mits men de keuze van de tapijtsoort en de wijze van schoonhouden goed op elkaar afstemt en de vloerbedekking niet te veel wrijvingsweerstand geeft voor rollend materieel (karren, tilliften, rolstoelen). Ook ten aanzien van andere keuzen met betrekking tot het interieur moet gewaakt worden voor conflicterende eisen. Zo mag een fraaie vormgeving van bedieningselementen niet ten koste gaan van bedienbaarheid, gebruiksgemak en veiligheid, zaken die van groot belang zijn om de zelfredzaamheid zo lang mogelijk intact te houden. Schoon metselwerk kan heel mooi zijn, maar is voor binnenruimten soms minder geschikt vanwege de kans op schaaftwonden, stofvorming en - in geval van een donkere steensoort - onvoldoende lichtweerkaatsing.

5. Tot besluit

Voorgaande beschouwing maakt duidelijk dat keuzen met betrekking tot de vormgeving veelal nauw verweven zijn met overwegingen van functionaliteit. Hoewel de ontwerper vanuit diens rol als vormgever primair verantwoordelijk is voor een geslaagde architectuur, is het gewenst dat de opdrachtgever en enkele representanten van de (toekomstige) gebruikers hierin eveneens een actieve rol vervullen.

Het valt aan te bevelen vooraf met elkaar te discussiëren over wensen en beeldverwachtingen, bijvoorbeeld aan de hand van projectdocumentaties uit de literatuur en bezoeken aan eerder gerealiseerde projecten. Dit geeft mede richting voor de keuze van de architect (zie het artikel van Bicker Caarten elders in dit handboek). Het kan zinvol zijn om in het programma van eisen een korte passage te wijden aan de beeldverwachting, zonder de speelruimte voor de architect te veel te beperken. Uiteraard dient daarbij wél rekening te worden gehouden met de beperkingen van het budget. Er kan gemakkelijk een spanningsveld ontstaan tussen zoveel mogelijk m² willen realiseren en de wens tot een fraai gebouw met veel extra's. Voorkomen moet worden dat betrokkenen in hun (te) hoog gespannen verwachtingen worden teleurgesteld doordat in een late fase van de planontwikkeling een veelbelovend plan om financiële redenen alsnog moet worden 'uitgekleed'. Enige extra financiële ruimte kan soms gevonden worden in het slim aanwenden van fondsen en subsidies (bijvoorbeeld voor duurzaam bouwen) en door het combineren van de sociale huursector met premiekoop en vrije sectorwoningen.

Literatuur

Breuer, G.S. e.a. (1991), *De toekomst van De Drie Hoven*. OSPA/Faculteit Bouwkunde, Technische Universiteit Delft.

Donze, G.J. (1993), *Collectieve glasoverkapte ruimten en woningbouw*. *Bouwwereld* nr. 20, 36-39.

Lüthi, P., R. Niclaes en Th. van der Voordt (1997), *Het creëren van een zo aantrekkelijk mogelijk leefklimaat*. *Zorg en ondernemen* (8) nr.4, 31-37.

Overbeek, H. van (1993), *Atria in woongebouwen*. *Bouwwereld* nr. 25, 22-25.

Overbeek, H. van (1995), *Atriumontwerp biedt kansen voor milieuvriendelijk detailleren*. *Bouwwereld* nr. 12, 22-26.

Sep, P. (1993), *Tot in lengte van dagen*. *Zelfstandige ouderenhuisvesting en architectuur*. De Balie, Amsterdam & Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting, Rotterdam.

Voordt, D.J.M. van der, en D. Terpstra (1995), *Verpleeghuizen: varianten en alternatieven*. Publikatieburo Bouwkunde, Technische Universiteit Delft.

Zwinkels, C. (1980), *"Zonnetrap" te Rotterdam*. *Bejaardenheuvel op basis van biopolis*. *De Architect* (11) no.6, 42-51.

Illustraties

Figuur 1: Het 'dorpsplein' in De Drie Hoven, Amsterdam

Figuur 2: Dependance De Weegbree, Klazienaveen

1 = éénpersoonskamer	p = personeelsruimte
2 = tweepersoonskamer	dk = dienkeuken
4 = vierpersoonskamer	act = activiteitenbegeleiding
H = huiskamer	O&b = onderzoek en behandeling
s = sanitair	mfr = multifunctionele ruimte
b = berging	fys = fysiotherapie

figuur 3: Typologie van verpleeghuizen

- 1 = (middel)hoogbouw, met de voorzieningen op de begane grond en de verpleegafdelingen op de etages
- 2 = idem als 1 + een aparte laagbouwvleugel voor de psychogeriatric
- 3 = laagbouw, variërend van strak en compact tot veelvormig en geled
- 4 = paviljoenbouw met afdelingen en voorzieningen verbonden door een loopcircuit

Figuur 4: Schetsontwerp voor een verpleegafdeling (EGM architecten, Dordrecht)

Foto a: Het 'plein' in De Bleerinck, Emmen

Foto b: Voorbeeld van een atrium: Bergwegproject, Rotterdam

Foto c: gevelbeeld van St. Elisabeth Verpleeg- en gasthuis, Amersfoort