

**ontwikkeling kennis- en
woonservicecentrum
Dekkerswald**

ZZG/SGBB, **maak**<lab
24 september 2008

LAB2<Dekkerswald

Lab2 Dekkerswald

24 september 2008

L4062.3

Voorwoord

Het tweede **maak**<lab Dekkerswald is op verzoek van ZZG door **maak**<architectuur gehouden in het kader van de ontwikkeling van Dekkerswald naar een kennis- en woonservicecentrum. Het lab diende een tweeledige doelstelling. Een eerste doel is een heel belangrijke voor de startfase van de gebiedsontwikkeling, namelijk de onderlinge kennismaking van alle bij de ontwikkeling betrokken bedrijven en personen. Een kennismaking waarbij ook gevoel voor specifieke wensen en belangen, en wederzijdse inspiratie de ruimte krijgt. Daarnaast diende het lab het versnellen en richting geven aan de stedenbouwkundige planontwikkeling. De vurige wens is om met de stroomversnelling, waarin met name het tweedelijns dienstencentrum ZZG is geraakt, een passende eerste stap te zetten in de realisatie van het 'Nieuwe Dekkerswald'. **maak**<architectuur heeft daarom een lab opgezet, waarin met name ruimte gegeven werd aan de specifieke inbreng van partijen, voor een gezamenlijke beeldvorming in richting van imago, functionaliteit, beleving en synthese.

Zorgdiensten

De ontwikkeling van Dekkerswald voorziet momenteel in de mogelijke samenwerking van een zevental aanbieders van zorgdiensten: ZZG, UMC, ULCD, Top-care, Taborhuis, Viataal en Raack.

Lab2 Dekkerswald

24 september 2008

L4062.3

Deelnemers

ZZG

Ine Cox, André Oteman, Jos de Jong, Piet Gorter,
Jelle de Visser, Dick Herfst, Annie van Lanen,
Petra Eshuis.

UMC/ULCD

Martin Boeree, Thea Cornelissen.

Top-care

Jos Daanen.

Bureau Poelmans Reesink

Theo Reesink.

Atelier Boshond

Karin Huisman.

Gemeente Groesbeek

Huub Verouden.

SGBB

Anneke Nijhof, Jos Reehorst.

Fame

Ton ten Brinke, Gerrit van der Pol.

Bureau Van Droffelaar

Willem de Stigter, Paul Staats.

GAJ-Architecten

Marie-Jeanne Sas, Ronnie v.d. Wildenberg.

maak<architectuur

Arthur Claassens, Albert Smit, Gerrit de Weerd,
Sandra van Arragon, Corné van de Kraats,
Leo van der Meer, Jean-Paul Kerstens.

Lab2 Dekkerswald

24 september 2008

L4062.3

Evaluatie

Inleiding

Dekkerswald leefomgeving

Dekkerswald wordt ontwikkeld als kennis- en woonservicecentrum, gericht op een diversiteit aan mensen die op Dekkerswald geholpen worden met hun medische of psychische klachten. Zij zullen daar voor kortere of langere tijd verblijven. Een verblijf dat we zoveel als mogelijk het karakter van volwaardig wonen willen meegeven. Dat betekent dat we een volwaardige leefomgeving willen realiseren waarin een welbevinden voor elke cliënt mogelijk is voor zover hun persoonlijke omstandigheden dat toestaan.

Diversiteit en synergie

Synergie is de meerwaarde door het samenvloeien van energie. De idee leeft, dat op Dekkerswald een synergie mogelijk is van activiteiten die de diverse zorgaanbieders ontplooiën. Synergie is een belangrijke vorm van waardecreatie waar het gaat om welbevinden, duurzaamheid, functionaliteit en marktpositie. We willen met elkaar vroegtijdig een beeld krijgen van de activiteiten en expertise van alle deelnemende zorgaanbieders, om plannen te kunnen ontwikkelen die de synergie stimuleren.

Door elkaar te informeren ontstaat ook een beeld van de diversiteit aan cliënten en van hun behoeften ten aanzien van de leef- en woonomgeving Dekkerswald.

Labmethode

Het tweede maak<lab Dekkerswald is georganiseerd met het oog op de functionele en ruimtelijke precisering en bijstelling van het concept Masterplan. Alle betrokkenen, eigenaar, gemeente, zorgaanbieder, ontwikkelaar, plannenmaker, of anderszins betrokken of deskundig, zijn bijeengekomen om elkaar te leren kennen en te informeren. De methodiek in het lab is niet gericht geweest op discussie en consensus maar op creativiteit, samenwerking en inspiratie, zodat zo veel mogelijk ruimte gegeven wordt aan eenieders ideeën en zodat met de diversiteit zowel tegenstrijdigheden als synergie in beeld komen.



Labvragen

Welke vragen hebben we stapsgewijs verhelderd?

1. Hoe ziet de verscheidenheid aan zorgaanbieders er uit?
2. Wat hebben we ontdekt over synergie en imago?
3. Hoe ziet het dagelijks verblijf van de cliënt er uit?
4. Welke inspiratie voor de ruimtelijke kwaliteit sluit hierbij aan?

De ideevorming over deze vragen wordt onderstaand op hoofdlijnen toegelicht.

Hoe ziet de verscheidenheid aan zorgaanbieders er uit?

Er ligt een kwantitatieve nadruk op revaliderende patiënten. Daarnaast zijn er chronisch zieken met dagbehandeling en poliklinische behandeling, patiënten die herstellen van klinische zorg, en permanente bewoners met somatische klachten en psychogeriatric. De duur van het meerdaagse verblijf op Dekkerswald loopt uiteen van enkele weken tot circa een jaar. Vaak is daarbij sprake van een geleidelijke ontwikkeling van immobiel en veel rusten naar mobiel en actief. Parallel daarmee komt dan ook een 'wooncarrière' op Dekkerswald in beeld.

Wat hebben we ontdekt over synergie en imago?

Synergie en imago t.a.v. woningen:

Gebleken is dat uitwisseling van woningaanbod tussen zorgaanbieders mogelijk moet zijn. Onderscheid wordt gemaakt tussen patiënten van ZZG, UMC en ULC die door aandoening, behandeling of leeftijd tot weinig in staat zijn, versus patiënten die revalideren dan wel in een chronisch traject of dagbehandelingstraject tot meer activiteiten gestimuleerd zullen worden. Met name CCZ en UMC zien mogelijkheden om woningen naar behoefte uit te wisselen. Daartoe is wel voldoende flexibiliteit in gebruik nodig, zodat gerelateerd aan zorgmodules passende woonmodules beschikbaar zijn.

Gebleken is ook dat de gevraagde suites financieel nauwelijks haalbaar zijn, maar vanuit het perspectief van de zelfstandig wonende oudere te krap kan zijn, zeker indien een woning met partner betrokken wordt. Modulaire eenheden van ca. 22 m² lijkt een goed uitgangspunt, mede om individuele wensen en een 'wooncarrière' binnen Dekkerswald mogelijk te maken. Naast het tijdelijke verblijf, is er ook het permanente wonen dat met name voor de specifieke groepen somatiek en pg bij ZZG gerealiseerd wordt.



Synergie en imago t.a.v. zorgverlening:

Het gezamenlijke imago zal groeien vanuit de oorspronkelijke intentie van Dekkerswald, waarin een consistente visie spreekt over de omgang met medemens en omgeving. Het gaat om een oprechte goede zorg voor elkaar te midden van een weldadige omgeving. Verdriet, hoop, dankbaarheid, herstel, welbevinden en veiligheid worden ondersteund door de rust en rijkdom of allure van het landschap. De zorgverlening kan op maat gebracht worden door deze modulair te organiseren. In die lijn past het erg goed als in de zorgverlening en in andere diensten samengewerkt wordt. CCZ en UMC zien goede mogelijkheden om activiteiten in polikliniek en behandel- en revalidatiecentrum te combineren, mits goed geplaatst ten opzichte van de woningen. Ook andere zorgaanbieders zullen gemeenschappelijke voorzieningen voor behandeling en revalidatie kunnen gebruiken. Bij veel patiënten is een ondersteuning in mentale en emotionele zin nodig, waarvoor eveneens kennis en voorzieningen gecombineerd kunnen worden.

Synergie en imago t.a.v. overige voorzieningen:

Welbevinden en voorkomen van sociale en emotionele eenzaamheid staan voorop. Daartoe zullen voorzieningen mede gericht moeten zijn op bezoekers, m.n. familie en vrienden die op een ontspannen manier ontvangen kunnen worden. Daartoe zal het landschap ontwikkeld worden in een afgewogen evenwicht van monumentaal en informeel. Daarnaast geldt dat we willen voorkomen dat Dekkerswald het imago van een traditioneel instellingenterrein krijgt. Openbaarheid en multifunctionaliteit worden daarom gestimuleerd en de architectuur en stedenbouw zullen binnen de gezamenlijke identiteit met voldoende variatie ontwikkeld moeten worden. De openbaarheid kan met een programma van sociale en culturele activiteiten gestimuleerd worden, om Dekkerswald in de regio bekendheid te geven als plek waar iedereen welkom is en terecht kan .

Hoe ziet het dagelijks verblijf van de cliënt er uit?

Voor de meeste cliënten begint de dag vroeg met opstaan en revalidatie-activiteiten. De lunch wordt op de kamer dan wel gezamenlijk genuttigd, waarna er opnieuw activiteiten zijn en gesprekken worden gevoerd. Er is veel aandacht voor therapeutische activiteiten: fysiotherapie, ergotherapie, psychotherapie, zingeving, zwemmen, fitness, meditatie. De herstellende patiënt zal in de middag rust nemen. In de avond is er veel bezoek, maar de nachtrust begint veelal vroeg in de avond omdat de patiënten vooral in de herstelfase veel rust nodig hebben. In de ontwikkeling van immobiel



en rust naar mobiel en actief maakt de cliënt een promotie door naar een omgeving waarin veel ruimte is voor het werken en spelen met, en ingrijpen op de omgeving: muziek, tuinieren, sociale activiteiten, et cetera.

Welke inspiratie voor de ruimtelijke kwaliteit sluit hierbij aan?

Het monumentale landschapspark Sonsbeek in Arnhem blijkt veel inspiratie te bieden voor het landschap van Dekkerswald. Met name inspireert het vermogen om veel gebruik en activiteiten op te nemen, zonder dat de monumentale en poëtische kracht van het landschap verloren gaat. Daardoor ontstaat het beeld van een landschap dat 'het hele leven' met al zijn diversiteit opneemt en herbergt. In tegenstelling tot de huidige situatie zou dat niet een 'zorglandschap' maar een openbaar landschap kunnen zijn. Om het majestueuze en poëtische te bewaren moet vooral gewaakt worden voor verrommeling door zaken die buiten de gebouwen hun plaats vinden.

Conclusies

Balans van behandeling en nieuwe thuissituatie

Zowel qua uitstraling als voor de dagindeling en leefomgeving van de cliënt is balans van belang. Onderscheid tussen kort en lang verblijf: bij kort verblijf is er meer nadruk op behandeling, dit wordt door patiënten ook minder als thuissituatie ervaren. Bij langer verblijf gaat de wens naar een vervangende thuissituatie in de vorm van een passende woonstede leven. Belangrijk worden dan een bij herstel en revalidatie passende schaal en een goede ruimtelijke zonering van wonen en behandeling, rust en activiteit, openbaar en privé.

Bezoekers trekken

Voor de openbaarheid willen we bezoekers trekken, zowel familie en vrienden als ook buitenstaanders. Daarvoor zouden imago en activiteiten, met name in de avond en het weekend, gebaseerd moeten zijn op de landschappelijke kwaliteiten van de locatie. Een sportief buitenleven, een sociaal-cultureel programma ,ontmoeting.



Bouwen voor de toekomst

Opgemerkt is dat we plannen willen maken voor de toekomst, dus vanuit een toekomstbeeld in plaats van een verbeterde versie van het nu. Dekkerswald wordt een locatie met veel instellingen, maar wil geen instelling worden. Er zullen veel woningen komen, maar het kan geen woonwijk worden. Geconcludeerd is, dat in elk geval flexibiliteit en diversiteit in het woningaanbod noodzakelijk is om de individuele ruimte en de sociale ruimte te creëren die de cliënten in de toekomst zullen zoeken. Daarmee krijgt de toekomst de ruimte en worden gebouwen met een duurzame gebruikswaarde ontwikkeld.

Ontwikkelingsproces

De ontwikkeling van Dekkerswald tot kennis- en woonservicecentrum moet gezien worden als gebiedsontwikkeling. Dat wil zeggen dat alle betrokken partijen in een dynamisch proces samenwerken. Het lab bracht voor het eerst vele betrokken partijen bijeen. De diversiteit aan partijen bleek uit de dynamiek waarmee soms scherpe discussie plaatsvond, dan weer eenstemmig enthousiasme ontstond. Een gebiedsontwikkeling is gebaat bij een open samenwerking. Over de belangen van elke organisatie zal dan open gesproken kunnen worden, zodat vanuit een heldere rolverdeling iedere partij ook anticipeert op belangen van anderen.

In de gebiedsontwikkeling wordt het Masterplan Dekkerswald een centrale rol toegedicht. Middels een bewust vaag gehouden planvorming kunnen gedurende het ontwikkelingstraject grondexploitatie en gebiedskwaliteit geoptimaliseerd worden. Na vaststelling van het masterplan zal het document in stuurgroepverband dynamisch kunnen worden bewaakt en geconcretiseerd.

Voor een scherpe verwerking van labuitkomsten in het masterplan raden wij aan, een gesprekkenronde te voeren waarbij de diverse betrokkenen vanuit hun visies en belangen op dit document kunnen reageren. Zo kan een genuanceerd en gezamenlijk gedragen beeld ontstaan, dat in het masterplan voldoende richting en ruimte geeft voor de synergie van de afzonderlijke bouwplannen.



Lab2 Dekkerswald

24 september 2008

L4062.3

Input

Om alle betrokkenen een meer gelijkwaardige achtergrondkennis over de planvorming voor Dekkerswald te verschaffen is door Paul Staats, Jean-Paul Kerstens en Gerrit de Weerd een korte presentatie verzorgd van het concept Masterplan Dekkerswald, van studies naar de ruimtelijke inrichting van woonservicezones en van de vertaling hiervan naar een bijstelling van het masterplan voor kennis- en woonservicecentrum Dekkerswald.

Woonservicezones

Opgave

Visieontwikkeling op bepalende *ruimtelijke* aspecten in de relatie tussen serviceconcept en structuur en inrichting van de gebouwen en de openbare ruimte / buitenruimte

Methode

>vakliteratuur, case studies, labs

Begripsbepaling

> woonservicezone / woonservicecentrum - zorgkruispunt

> dorp / stad / platteland

Woonservicezones

Inhoud

> *waardecreatie*: sociaal, emotioneel en economisch / 8 aspecten

> welke voorwaarden, bedreigingen en kansen?

> stedenbouwkundige structuuraspecten: schaal, routing, zonering

> ontwikkelingsaspect tijd

Resultaat

> visie ruimtelijke en sociale kwaliteit wsz en wsc

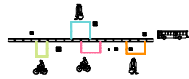
> ruimtelijk pve wsz en wsc

> checklist ontwikkelingstraject

In opdracht van ZZG/SGBB wordt door maak<architectuur studie verricht naar de ruimtelijke inrichting van woonservicecentra. Woonservicezones worden op regionale schaal dan wel op de schaal van een stadsdeel ontwikkeld, met een voedingsgebied van ca. 10.000 inwoners. Binnen een dergelijke zone kunnen meerdere woonservicecentra ontwikkeld worden.

STRATEGIEËN: SCHEMA'S PER WIJK

1 Compacte stadswijk



Commerciële voorzieningen gekoppeld aan pendel-as.
Maatschappelijke voorzieningen gekoppeld aan levensweg.

2 Tuindorp



Zelfredzaamheid door particulier initiatief.
Mobile diensten en intensivering buslijn.

3 CIAM



Concentratie voorzieningen met daar omheen zorgwoningen.

Uit studies naar stadswijken blijkt dat voor het oud worden in eigen wijk woonservicecentra ontwikkeld kunnen worden in samenhang met een wijkspecifieke aanpak van wijkvernieuwing. Velerlei diensten kunnen vanuit een passende strategie in tijd en ruimte ontwikkeld worden.

Woonservicezones

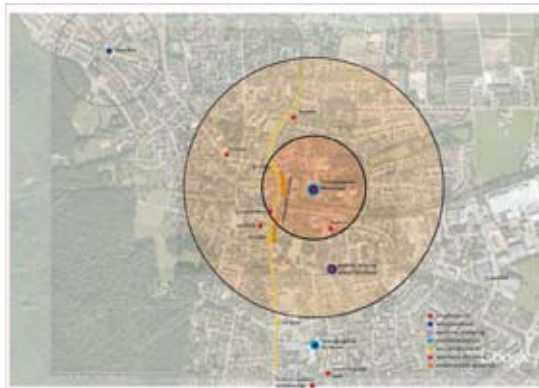
Wijken: Zorgwonen en wijkvernieuwing

Case Studies Arnhem

- **Commerciële diensten**, zoals winkels, kapper, pedicure, drogist, café, bank, wasserette, fitness, audicien, opticien, prothesemaker, restaurant. Telefonische diensten als maaltijdlevering, klussenhulp en boodschappenhulp zullen over het algemeen niet in de service centra aangetroffen worden maar kunnen in de toekomst wellicht distributiepunten vragen.
- **Woondiensten** zoals een servicepunt voor de woningbouwvereniging, buurtconciërge.
- **Openbare diensten** zoals stadsdeelkantoren, bibliotheek, inloophalie gemeente, peuterspeelzaal, wijkbeheer, maar ook religieuze diensten en onderwijs in scholen.
- **Welzijnsdiensten** zoals activiteitenruimten, maaltijdgebruik, cursussen, voorlichting, kleinschalige dagbesteding, voorstellingen, gezamenlijk koken, buurtoverleg, ouderenadviseur, knutselplaats, kinderopvang, kunsttillen, internetcafé.
- **(Para)medische diensten** zoals fysiotherapie, ergotherapie, logopedie, spreekuurpost thuiszorg, alarmingspost/opvang, hulpmiddelenuitgifte/depot/onderhoud, mantelzorgondersteuning, zorgplanning/uitvalsbasis zorgverleners, prikpost trombosediens, kleine ingrepen, administratie/overlegruimtes/management.
- **Zorgdiensten**, zoals dagopvang/verzorging/behandeling, nachtopvang, tijdelijk verblijf (huisartsenbedden), spreekuur maatschappelijk werk, 24-uurs zorgsteunpunt, wijkverpleegkundigen, huisartsen, verloskundigen, consultatiebureau, tandarts, apotheek.

Woonservicezones

Dorpen: Woonservicecentrum Mariendaal, Groesbeek



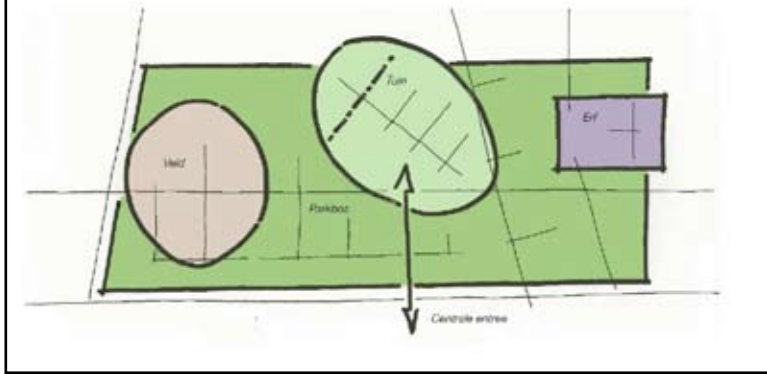
Centraal in de studies staat de vraag naar materiële en immateriële waardecreatie. Acht waardecreatieaspecten worden middels begrippenparen gepresenteerd en voor Groesbeek, Mariëndaal en Dekkerswald onderzocht. Zo worden kansen en risico's in de ontwikkeling van Dekkerswald ontdekt en naar ruimtelijke inrichtingsprincipes vertaald.

Woonservicezones

Waardecreatie aspecten Dekkerswald / ruimtelijke ontwikkeling

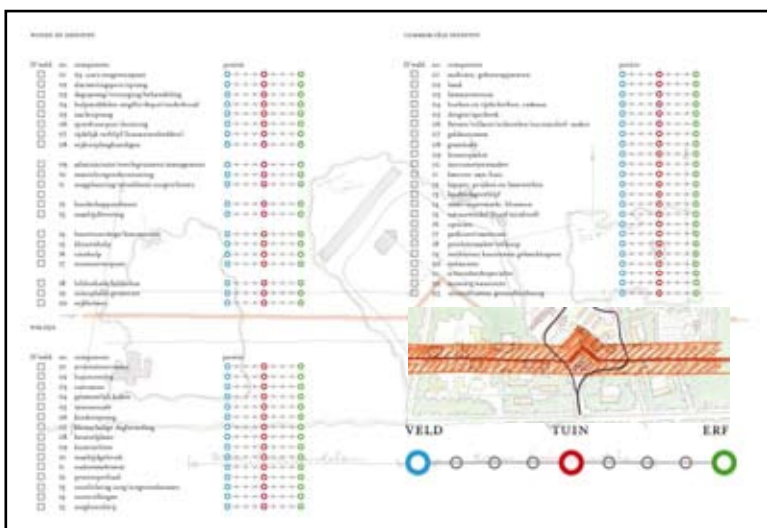
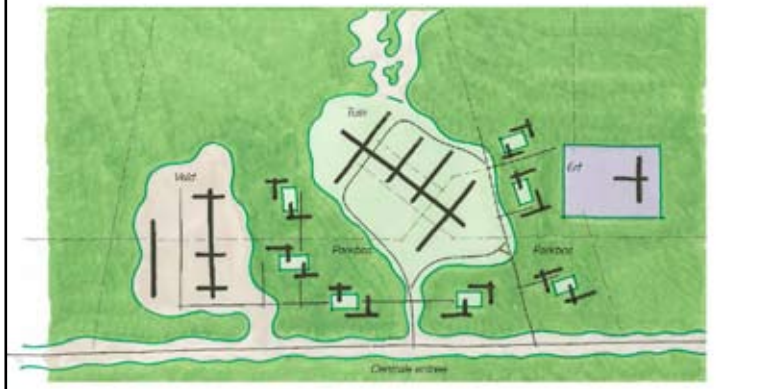
- >Positie en nabijheid **geïsoleerd**, enkel interne voorzieningen
- >Autonomie en betrokkenheid **rust en vrijheid**, deelname incidenteel
- >Ontmoeting mens en natuur **omgeven door natuur**, sociale isolatie
- >Veiligheid en oriëntatie **veilig door isolement**, geen oriëntatie
- >Identiteit en variatie **lommerrijk**, historisch, aanzet variatie in masterplan
- >Duurzaamheid en toegankelijkheid **robuuste groene inbedding**, hellingen
- >Territorium en privacy **zonering masterplan en pve suites**
- >Synergie service en zorg **levensader in masterplan**, hoge potentie!

Structuur en Vier sferen

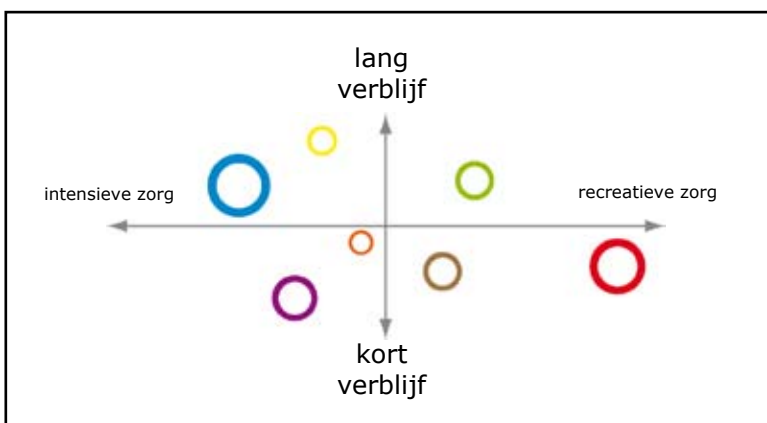


Het concept Masterplan Dekkerswald is door Bureau Van Droffelaar opgesteld. Het voorziet in een robuuste landschappelijke structuur waarin vier sferen opgenomen zijn. Voor elke sfeer wordt een specifieke en in het landschap passende structuur en architectuur voorgesteld. Centraal is De Tuin gelegen, terwijl een laan door Het Bos, parallel aan de Nijmeegsebaan, Het Veld met Het Erf verbindt.

Hoofdpopzet



In het eerste lab Dekkerswald is voor een lineaire spreiding van zorgvoorzieningen en andere voorzieningen langs de doorlopende boslaan gekozen. Toepassing van waardecreatieaspecten moet zicht geven op de juiste spreiding van diensten en woningen. Uitgangspunt is een organisatie van het programma volgens twee orthogonale richtingen, van intensieve naar recreatieve diensten en van kort naar lang verblijf.



Beeldenstroom



Lab2 Dekkerswald

24 september 2008

L4062.3

Aantekeningen

0. Start

Wandeling door park Sonsbeek met wandelvraag: Noteer wat je onderweg in park Sonsbeek inspireert voor de toekomst van Dekkerswald, kijkend vanuit het perspectief van je eigen organisatie.



1. Agemene inleiding

Wat is het doel van het lab?

Het lab als ontmoeting tussen architecten en gebruikers en tussen gebruikers onderling. Met als doel het onderzoeken van de beelden die we delen. De uitkomst van het lab wordt bepaald door de deelnemers.

2. Kennismaking en de wandelvraag

Na de wandeling worden de deelnemers uitgenodigd om zichzelf voor te stellen en in het kort antwoord te geven op de wandelvraag. Zo ontstaat een beeld van de deelnemers en een spectrum aan persoonlijke inspiraties voor het landschap van Dekkerswald.

Steekwoorden uit de antwoorden zijn:

>openbaarheid >allure en traditie >dieren >recreëren >meanderend >sprankelend licht
>sport en spel >heuvelachtig >weinig rolstoel toegankelijk >natuur en open plekken
>waterpartijen, bewegend water maakt hoogteverschillen voelbaar >monumentaal, majestueus >theater >verbinding met de stad >openbaarheid >autovrij >geluiden van vallend water, wind, ruisen van de bomen >beelden expositie >uitzicht en doorzicht
>afwisseling besloten en open >bloemen- en kruidentuin >muziek paviljoen >koeien, zwanen en hertenkamp >vermakelijke details zoals praatpalen >mix van mensen, oud en jong >bomen als prachtige objecten >georganiseerde argeloosheid >eenheid in verscheidenheid >voorkom dichtslibben met voorzieningen bij gebouwen >engels landschap en glooiende velden, horizontaalheid >knisperende paden, ervaren eigen beweging

De steekwoorden uit de antwoorden kunnen in de volgende categorieën verdeeld worden:

Gebruiksfuncties; wordt 11 keer genoemd,
Landschap en natuur; wordt 14 keer genoemd,
Uitstraling en imago; wordt 5 keer genoemd,
Zorg; wordt 2 keer genoemd,
Relaties met de stad; wordt 1 keer genoemd.

Opvallend is dat in de antwoorden op de wandelvraag zaken die een relatie hebben met gebruiksfuncties en landschap&natuur, respectievelijk 11 en 14 keer genoemd worden. Terwijl de relatie met de stad slechts een keer genoemd wordt.

Opvallend is ook dat een aantal onderdelen niet genoemd is, bijvoorbeeld horeca of openbare gelegenheden zoals een bezoekerscentrum.



3. Intake en dagagenda

Mensen met een aandoening worden uit hun dagelijkse omgeving “geplukt” en komen voor lange of korte tijd in een behandelcentrum terecht. Het aantal personen dat op Dekkerswald woont is slechts een beperkt percentage van het totaal aantal patiënten dat behandeld wordt. Deze mensen hebben specifieke wensen en behoeften. Om te ontdekken welke wensen en behoeften bij patiënten spelen doen we een rollenspel.

De verschillende rollen zijn:

1. behandelaar > Geef als behandelaar aan wat de meest voorkomende behandelvraag in jullie toekomstige dienstencentrum op Dekkerswald is.
2. cliënt / gast > De behandelaar stelt de diagnose en geeft aan hoe het herstelproces zal verlopen. Probeer middels vragen in beeld te krijgen hoe je leven er tijdens het herstelproces uitziet.
3. huisvester > Probeer als huisvester middels vragen aan behandelaar en cliënt in beeld te krijgen wat de wooneisen en woonwensen zijn.

Zeven groepen doen intakegesprekken. De volgende zijn de belangrijkste:

Diagnose Burn-out > Bahandeltraject ca 16 weken. Werkhervatting is onderdeel van de therapie. Het gaat hierbij om zingeving. Dit heeft een goede structuur nodig en een goede balans tussen binnen en buiten activiteiten. Verder zijn belangrijk in het herstelproces de contacten met fysiotherapeuten een psychologen. Samenwerking met Radbout is essentieel. 85% van de gevallen hervat het werk.

Diagnose Chronische longpatiënt > Bahandeltraject ca. 3 maanden verblijf op Dekkerswald.

Slechte fysieke omstandigheden. Veel revalidatie is noodzakelijk. Activiteiten zoals zwemmen fitness helpen bij het opbouwen van de conditie. Psychologische ondersteuning en educatie over de mogelijkheden en de beperkingen van hun fysiek gesteldheid is nodig.

Diagnose CVA of beroerte op hoge leeftijd > Behandeltraject een jaar of langer. De kans bestaat dat de patiënt komt te overlijden. Veel en intensive zorg is nodig, ook 's avonds en 's nachts. De patiënt kan verward raken of angstig. Dan is 24 uren zorg gewenst. Overdag vinden veel activiteiten plaats waarbij assistentie nodig is, zoals bij het aan en uitkleden, wandelen in de tuin. De patiënt kan niet meer lopen en nog maar een beetje praten.

Punten van aandacht:

Het zou niet alleen over patiënten moeten gaan. Denk vanuit de kwaliteit van het leven.

Therapie door de week en bezoek in het weekend.

Belangrijk is om vast te stellen welke zorg welke patiënt nodig heeft. Klinische zorg, revalidatie, poliklinisch, dagbehandeling.

Doorstroming naar permanente bewoning. Geen ziekenhuiskamers maar 3 sterren accommodaties.

Levendigheid van de omgeving omdat patiënten uit hun dagelijkse ritme in een behandelingstraject terecht komen met een geheel andere ritme. Afhankelijk van de ernst van de aandoening veranderd de zorgbehoefte. Een grote groep patiënten komt te overlijden tijdens hun verblijf op Dekkerswald. Deze groep heeft een heel grote zorgbehoefte. Biedt zorgarrangementen aan. Dan heeft de patiënt keuzevrijheid.



Dekkerswald lijkt wel een resort/dorp/wijk/hotel. Wonen op Dekkerswald dient tot de mogelijkheden te behoren, in tegenstelling tot alleen verblijven. Is Dekkerswald met al zijn functionaliteiten echter de plek om te gaan wonen?

Na de wandeling door Sonsbeek is er gesproken over de inspiratie die is opgedaan. Deze inspiratie blijkt heel snel naar de achtergrond geschoven te worden zodra de patiënt met specifieke behandeling aan de orde is. Vanuit de deelnemers gaat de aandacht van nature uit naar aspecten in functie van de gezondheidszorg.

Dagindeling vandaag , dagindeling morgen?

Voorzieningen zoals voetbal, opera, bioscoop, huisorkest zijn gewenst.

Een omgeving met in het weekend en 's avonds diverse activiteiten. Een omgeving waarin je, je wel bevindt.

Voorkom sociale en emotionele eenzaamheid.

Kinderen en kleinkinderen moeten op een ontspannen manier ontvangen kunnen worden, binnen onafhankelijk van het weer, of buiten in de tuin.

4. Imago

Metabegrippen groep I:

Campus > Verbinding > Oorsprong >

Naast de zorginstellingen biedt de campus extra voorzieningen. De zorg kan uitgebreid worden met extra faciliteiten. Het hotel is een goede associatie. Het hotel staat ook voor dienstverlening en keuzes die hierin gemaakt kunnen worden.

De historie van de plek staat centraal in de beleving van de plek. Iemand die naar Dekkerswald gaat zou moeten denken; Ik ben in goede handen.” Je bent iemand, je wordt gezien” is het oorspronkelijke motto van Dekkerswald. Naast patiënten zou Dekkerswald ook aantrekkelijk moeten worden voor buitenstaanders.

Metabegrippen groep 2:

Keuze vrijheid en flexibiliteit > Allure > Hoop en positieve uitstraling >

Door diversiteit in het aanbod van zorg ontstaat flexibiliteit en keuzevrijheid. Eenheid in de verscheidenheid dient bereikt te worden.

De uitrusting van het gebied dient een zekere allure te hebben. Denk aan een mooie parkachtige omgeving met een beeldentuin.

Een positieve uitstraling van de omgeving beïnvloedt de hoop van de patiënten op een goede afloop van de behandeling.

Metabegripen groep 3:

Trentzettende zorg >

Door combinatie van verschillende zorginstellingen kan modulaire zorg geboden worden. Kwalitatief hoge zorg gericht op genezing op een plek die sterk naar buiten is gericht. In deze vorm van zorg staat niet alleen de behandeling en het behandelplan centraal maar ook het creëren van een zo prettig mogelijke, op thuis lijkende, omgeving. De patiënt kan bijvoorbeeld zijn familie ontvangen.

Metabegrippen groep 4:

Welbevinden > veilig > elan>

Aan het welbevinden van de patiënt liggen de begrippen reinheid rust en regelmaat ten grondslag. De geboden zorg is onconventioneel en onhollands maar ook positief. Het gebed is ondanks de verscheidenheid overzichtelijk.



Tussenconclusie

Veel verschillende behandelingen moeten op Dekkerswald mogelijk zijn.

Ook anderen dienen verleid te worden om naar Dekkerswald te komen. Denk aan een expositie in de kapel, of een beeldenroute in de tuin.

Er werken ook specialisten en verpleegkundigen, voor hen moet er ook een verleiding zijn om op Dekkerswald te komen werken.

Hoewel de inspiratie opgedaan in het Sonsbeekpark ver weg blijft, wordt er gesproken over zaken die met de beleving van de omgeving te maken hebben. De omgeving beïnvloedt mensen en de manier waarop ze met elkaar omgaan.

5. Synthese

De verschillenden zorgaanbieders noteren/tekenen hun bijdrage aan nieuw Dekkerswald. Daarnaast wordt door een aantal deelnemers gewerkt aan een slogan en een logo voor Dekkerswald.

Dienstenaanbieders:

ZZG > psychogeriatrische en somatische afdelingen.

Wonen in het groen, met de dienstverlening dichtbij.

TopCare Health Services > Kenniscentrum voor arbeidsgerelateerde klachten.

Verskillende identiteiten op Dekkerswald maar een gezamenlijke architectuur. Eenheid in verscheidenheid is de kracht. Dekkerswald is een merk.

CCZ en UMC >

Polykliniek, behandel- en revalidatiecentrum in combinatie met 2e lijns dienstencentrum.

Synergie kan alleen plaatsvinden wanneer de diensten goed geplaatst worden. De kracht zit in de combinatie.

Huisvesters:

Gemeente en SGBB >

Gaan we suites van 45 m² realiseren? Hoe gaan we dat doen? En wie zal die betalen?

Is 45m² een goede maat? Van een vierpersoonskamer naar een dergelijke suite is een grote overgang, maar ook de overstap van een villa is een grote overgang.

Slogan:

Als slogan wordt voorgesteld "monUmentale zorg". Monumentaal slaat niet alleen op de gebouwen van de architect Kuijpers maar ook de bijzondere plek in het landschap. De zorg die geboden wordt is van dusdanige kwaliteit dat die als monumentaal betiteld kan worden. Met "U" wordt de mens centraal gesteld. Er is discussie over de term "zorg", omdat het wonen centraal zou moeten staan.

Logo:

Een logo wordt gepresenteerd. De grafische voorstelling representeert twee zorgzame handen, waartussen een reeks stippen de individualiteit en het helingsproces van de patiënt weergeeft. De open positie van de handen geeft de openbaarheid weer en de mogelijkheid om gezond weer huiswaarts te gaan.



Tussenconclusie

De kracht van Dekkerswald zit in de eenheid van de verscheidenheid. Zorg en wonen dienen in balans te zijn, zowel in de dagelijkse beleving als in het imago.

6. Slot

Eindgesprek

Hoe is de gewenste synthese te bereiken? Er wordt zowel in het realiseren en gebruik van diensten als in het realiseren en gebruik van woningen/suites de mogelijkheid van synthese gezocht.

Wat zou het imago van Dekkerswald kunnen zijn? Centraal staat het begrip 'oorsprong' als de attitude van waaruit Dekkerswald als sanatorium is opgezet.

Gaat het tijdens het lab alleen maar over de zorg? Primair zal het imago worden bepaald door de kwaliteit van de geboden zorg. Secundair zal de sociale en fysieke omgeving dit imago ondersteunen, door van eenzelfde attitude te getuigen. De inspiraties, opgedaan tijdens de wandeling in het Sonsbeekpark, zullen daartoe ter harte genomen worden.



Lab2 Dekkerswald

24 september 2008

L4062.3

Colofon

Lab2 Dekkerswald werd op 24 september 2008 in opdracht van ZZG/SGBB georganiseerd door **maak**<architectuur. De voorliggende documentatie is door het **lab**<team verzorgd namens opdrachtgevers, ten behoeve van een verdere gezamenlijke beeldvorming en planontwikkeling.

Arnhem, 22 oktober 2008

