

“Mensen dreigen weg te  
kwijnen in een  
comfortabele woning”

MARKT

# Scheiden van wonen en zorg leidt tot isolement

**De discussie over de omwenteling van het zorgstelsel gaat meestal over een scala van aspecten van financiële, procedurele en logistieke aard. De effecten van de woonomgeving op de zorgconsument en dienstverlener worden daarin onderbelicht.**

Woonsituaties raken steeds meer gedifferentieerd, omdat midden in de samenleving staan niet voor iedere zorgvrager is weggelegd. De huisvesting voor mensen die zorg nodig hebben, krijgt daardoor meer betekenis dan louter het bieden van onderdak en zorg. Iedereen heeft het over de technologische mogelijkheden die de grenzen van onze gezondheid kunnen oprekken. Tegelijkertijd wordt met het verleggen van de leeftijdsgrenzen getornd aan de pensioenleeftijd. Maar de effecten van een sterk gestegen levensverwachting op ons welzijn lijken wel taboe. Door de verdunning van de bezettingsgraad van woningen en een vergroting van de beschikbare oppervlakte per huisbewoner vermindert de kans op sociale contacten, vooral op oudere leeftijd. Mensen dreigen weg te kwijnen in een comfortabele woning. Domotica – de integratie van techniek en dienstverlening – zal naast zelfzorg de belangrijkste marsroute worden om de

gezondheidszorg betaalbaar te houden. Sensoren en applicaties zullen in en rondom het huis als persoonlijke assistent functioneren. Hoewel de communicatiemogelijkheden hierdoor enorm toenemen, betalen we paradoxaal genoeg toch een prijs voor het scheiden van wonen en zorg. Een toename van sociaal isolement is een gevolg dat maar beperkt valt op te lossen met de internetrevolutie en robotica. Het impliciete beroep op de mantelzorg vanuit de politiek getuigt niet van inzicht in de overige demografische ontwikkelingen, zoals het afnemende geboortecijfer en langer doorwerken. Iedereen is het erover eens dat kinderen zich moeten ontwikkelen binnen de beschermde omgeving van het gezin, een kinderdagverblijf en de school. Maar waarom niet ook omgekeerd de aandacht richten op een stabiele oude dag, die ingevuld wordt binnen het perspectief van voldoende sociale interactie en controle van het (semi)openbare domein? De wens om zo gewoon mogelijk te wonen voor mensen met een al dan niet aangeboren lichamelijke of verstandelijke handicap past ook binnen dit streven. Mensen die veel zorg nodig hebben, komen beter tot hun recht in een collectieve omgeving waarbinnen zij nog een individu kunnen zijn. Veilig, boeiend en beschermt. Sleutelwoorden zijn *health environment*. Een subtiel stelsel van omgevingsfactoren, waar een vernieuwende typologie, die focust op het overgangsbiedt tussen woning

en het publieke domein deel van uitmaakt. Maar ook voldoende beschikbaarheid van adequate voorzieningen in de omgeving is cruciaal om het veranderende zorglandschap fysiek in te richten. *Community care* vraagt om het intelligent combineren van zorgvastgoed en publieke voorzieningen. Dankzij de crisis heeft iedereen het nu over transformatie van bestaande gebouwen. Veel wooncomplexen van enkele decennia geleden lenen zich echter matig voor een functieverandering of een andere indeling. Anticiperen op de toekomst betekent nadenken over flexibele gebouwstructuren, die noodzakelijke aanpassingen in functie of indeling moeiteloos accommoderen. Helaas verdiepen taxateurs die de financiering van bouwplannen beoordelen zich nauwelijks in maatschappelijke ontwikkelingen. De (morele) uitdaging voor opdrachtgevers en architecten ligt in ontmoetingsgericht en flexibel bouwen. Wij opteren voor een samenhang van innovatieve geclusterde woonvormen en een buurt met voldoende gelijkgestemden, waar naast fysieke voorzieningen en zorg op maat ook spirituele verkenningen mogelijk zijn. Maar we zetten ook in op het creëren van een lenige architectuur die toekomstige barrières slecht en figuurlijke drempels verlaagt.

**Hans de Moor**  
Spring Architecten, Rotterdam  
h.de.moor@spring-architecten.nl