

Jaargang 39 | nr 1 | maart 2022

# STEDEBOUW & ARCHITECTUUR

## Interview

‘Het alledaagse levensgeluk maximaliseren’

## Project

Hollands glorie: zorg op het water



Thema Bouw & Zorg



(foto: Egbert de Boer)

# PRIMEUR: NIEUWBOUW ALL-ELECTRIC ZIEKENHUIS

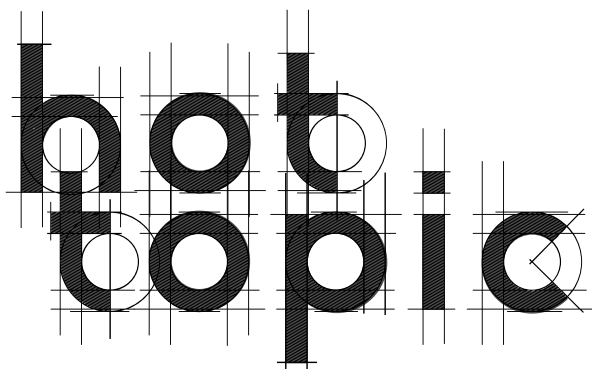
Auteur: Ysbrand Visser

## Deerns

Als installatieadviseur is Deerns – ‘sinds 1928’ – actief in nagenoeg alle academische en topklinische ziekenhuizen van Nederland. Zo droeg het bureau eerder al bij aan het technisch ontwerp van Isala Zwolle. Mark Visser: “Anderen bouwen misschien eens in hun leven een ziekenhuis, maar voor ons is dat dagelijks werk. In het verleden werden we alleen ingeschakeld voor het installatieadvies, maar tegenwoordig komen steeds vaker bouwkundige en duurzaamheidsvraagstukken aan bod. Dat maakt ons werk veel mooier.”

Het ziekenhuis Isala Meppel deelt de nieuwbouw langs de A32 met zorggroep Noorderboog. Bij de bouw door Trebbe, Dura Vermeer en ENGIE stond duurzaamheid voorop, met labels als Breeam en Well, en mede daarom kwam ook Mark Visser, projectmanager van Deerns aan tafel.

Visser maakt snel duidelijk dat de keuze voor aardgasvrij in het Meppeler pand niet meer dan logisch was. “Als je op basis van het nieuwe Bouwbesluit het pand hoogwaardig isoleert, kun je met lage-temperatuurverwarming werken en ook iets doen met hoge-temperatuurkoeling. Daardoor kun je aan de voorkant naar opwekking zonder aardgas kijken. Vervolgens kijk je wat je, met de ontwerpcriteria en de bouwkundige kwaliteit van de schil, anders kunt doen met de installatietechniek.”





Naast het lagere sedumdak liggen er op de beide hogere daken ruim achthonderd zonnepanelen. (foto: Egbert de Boer)

### Integraal ontwerpproces

“Op basis van de energiebehoefte maken wij nu met behulp van een simulatiemodel de integrale rekensom voor de bouwfysica en de installatietechniek. Dat ging twintig jaar geleden nog heel anders. Het grootste verschil zit in het feit dat je nu werkt met een integraal ontwerp. Vroeger was de bouwkundige schil een gegeven en ging het ons er alleen maar om dat een installatie netjes in een gebouw paste en niet tegen iets anders aanliep. Tegenwoordig komt dat allemaal meteen samen in het ontwerp. Daarbij bepaalt de kwaliteit van de bouwkundige schil hoeveel en welke installaties je erin zet. Vanuit de installatie stel je echter ook eisen aan die schil, omdat het elkaar ontzettend raakt.”

Voor Visser is het eenvoudig om een architect voor te rekenen wat zijn ontwerp voor gevolgen heeft. “Neem het glas in de gevel. Voor een ziekenhuis is dat erg belangrijk. Dat wordt de healing environment genoemd, door contact met buiten, zicht op het weer en op groen. Een glasgevel is echter ook bepalend voor de energiebehoefte van je gebouw. Hoe meer ‘open’ geveldelen, hoe meer je verliest aan warmte. Als de architect drie meter hoge ramen tekent, krijg je bij lage-temperatuurverwarming te maken met een koudeval en klimaatklachten. Om te zorgen dat het comfortabel blijft, moet je dus meer dan vroeger nadenken over je bouwkundige schil.”

Zorginstellingen hebben ook te maken met de ‘Milieuthermometer Zorg’ van het Milieu Platform Zorgsector. Deze betreft niet alleen de kwaliteit van het gebouw, zoals de ener-

giezuinigheid, maar gaat ook over zaken als de organisatie, het zorgproces, afvalstromen en verkeersbewegingen. “Door onze ervaring in andere ziekenhuizen ontwikkelden we standaarden en kunnen collega’s die ook alles weten over de medische inrichting, gewoon meepraten met artsen. Je kijkt dan bovendien ook vooruit. Hoe pas je de inrichting van een ruimte aan op toekomstige ontwikkelingen?”

### Vaste patronen

Toch hoeft het ontwerp van een ziekenhuis volgens Visser niet heel ingewikkeld te zijn. “Het is vaak een bepaald patroon met een ander sausje eromheen. Je ziet vrijwel altijd dezelfde standaardoplossingen voor ruimtes en logistiek. Met goed toegankelijke poliklinieken op de begane grond. Met operatiekamers op een logische plek ten opzichte van de liftschachten en daaromheen ruimtes als die voor de radiologie.”

Het ontwerp in Meppel kent veel hout, heeft een groen sedumdak, maar de bruine gevel is toch van staal. Die gevel kreeg een zorgvuldig uitgezochte kleur, aldus Visser, die mooi is ingepast in de omgeving. Op de beide hogere daken liggen nu ruim achthonderd zonnepanelen. Verder brengen elektrische doorstromers het leidingwater op de gewenste temperatuur. “Dat is veel duurzamer en economischer dan werken met een buffervat, dat de hele dag moet worden opgewarmd en voor veel warmteverlies in de ringleiding zorgt. Minder leidingwerk zorgt niet alleen voor een grote kosten- en energiebesparing, maar dit lost ook het legionellaprobleem op.”

Het bleek wel lastig om te voldoen aan onder meer de EPC-berekening. Visser: “Voor een all-electric ziekenhuis is de berekeningsmethode te ouderwets. We hebben een behoorlijk hoog elektriciteitsgebruik, maar de methodiek kijkt niet naar waar je de stroom vandaan haalt. Er wordt dus gewoon uitgegaan van kolen en dat maakt het erg moeilijk om de berekening kloppend te maken. Uiteindelijk hebben we dat toch dicht kunnen rekenen, zonder dat het ontwerp er anders van werd.”

### Drone

De investeringen voor de bouw vallen uiteindelijk in het niet bij de kosten voor de medische inrichting en de exploitatiekosten van het ziekenhuis. Nieuwe ontwikkelingen betreffen een callcenter voor eHealth, een droneverbinding voor transport van bloed en een uitgebreid wifi-systeem om onder meer zoekgeraakte bedden, infuuspompen en rolstoelen te traceren.

Het ziekenhuis is ten slotte gebouwd op basis van een DBM&O-contract, zodat bouw- en installateur hier nog 25 jaar actief zijn. Visser: “Daarmee veranderen de onderlinge relaties in de bouw. Je kunt ontwerp en uitvoering wel tot het laatste kwartje uitvechten, maar daarna moet je het wel 25 jaar met elkaar zien uit te houden. Die dynamiek is aan het veranderen en dat is heel positief.”

De opening van het nieuwe ziekenhuis in Meppel staat gepland voor maandag 21 maart 2022.



Anja Dirks  
(interieur)architect en  
oprichter van Studio id+

# ‘DE WIL IS ER, MAAR DE KENNIS ONTBREEKT’

Op zoek naar veiligheid en vrijheid voor zorglocaties in de stad

Auteur: Reinoud Schaatsbergen

**Mensen met een (hoge) zorgvraag worden de ene keer de wijk in getrokken en de andere keer ‘weggestopt’ aan de randen van de samenleving. Is er voor beide wat te zeggen, of stevenen we af op zorgverlening waarin vrijheid een hoog goed wordt? Wij legden de vraag voor aan Anja Dirks, (interieur)architect en oprichter van Studio id+, die vooral heil ziet in slimme oplossingen. “Zet grenzen in als beleving, zodat er geen enkele aanleiding voor mensen is om zich opgesloten te voelen.”**

Voor Dirks is de keuze tussen een open of gesloten zorgomgeving niet zo zwart-wit. “Vanuit maatschappelijk oogpunt wil je altijd streven naar een extravert gebouw zodat bewoners niet in een vacuüm terechtkomen”, zegt ze. “We moeten ons echter blijven realiseren dat een sterkere zorgvraag, zoals die van mensen met dementie, altijd om specificiteit vraagt.” Die specificiteit heeft volgens Dirks vaak iets met de ruimte in of om het gebouw te maken. “Daar is helaas nog weinig aandacht voor omdat de eigenschappen van de omgeving heel diffuus zijn. Je komt dikwijls in het domein van anderen en de afstemming daaromtrent, bijvoorbeeld voor het nemen van verantwoordelijkheid, ontbreekt meestal. De gemeente wil iets, de eigenaar wil iets en de buurman wil iets, terwijl het hen allemaal overstijgt.”

## Een omgeving voor iedereen

De kwestie van verantwoordelijkheid is hierin een belangrijke, omdat hij sterk samenhangt met de keuze voor een open of gesloten

setting. Dirks legt uit: “De familie van een persoon met een zorgvraag verwacht dat een zorgomgeving veilig is. Die verantwoording ligt bij de zorgorganisatie, maar als die persoon het terrein van de zorgaanbieder verlaat, wie kijken we dan aan? Stel iemand struikelt over de stoep, dan komt de familie toch als eerste verhaal halen bij de organisatie. Dit vraagt om een andere manier van omgaan met en reageren op elkaar.”

**‘We moeten ons blijven realiseren dat een sterkere zorgvraag altijd om specificiteit vraagt’**

De verandering van een individualistische mindset naar omkijken naar elkaar kan gestimuleerd worden door ruimtelijke ingrepen, zegt Dirks. “Als je een extraverte zorglocatie wil zijn, moet je accepteren dat er meer risico is dat bewoners kunnen vallen of de weg kwijt kunnen raken. Om dat risico deels op te vangen, kan vanuit stedenbouw wellicht voorrang worden gegeven aan langzaam verkeer of vergroening van de stad. We zien die opgaven vaak separaat, maar zou het niet een mooie match zijn om zowel duurzaamheid als leesbaarheid voor bepaalde gebruikersgroepen aan te pakken met een groene omgeving?” Wat dat betreft

moet de zorgvraag van een wijk of stad een veel sterkere rol krijgen bij de vormgeving van het publieke domein, vindt de architect. “Als je een goed leesbare omgeving maakt die afgestemd is op kwetsbare ouderen, is hij afgestemd op iedereen.”

## Gevoel van vrijheid

Toch moeten we realistisch blijven, benadrukt Dirks: “Er is een sterke beweging gaande waarin mensen met een zorgvraag gestimuleerd worden langer thuis te wonen. Pas op het laatste moment verhuizen ze naar een verpleeghuis en dan is hun zorgvraag zo hoog dat ze er soms minder dan een jaar zitten. De realiteit is dat dit vaak gesloten omgevingen zijn in plaats van een volwaardige woonomgeving, bijvoorbeeld omdat men bedlegerig is. Ook zien we een toename van de groep mensen die binnen een gebouw zijn weg niet kan vinden, laat staan op straat.”

Een eenduidig antwoord op de vraag voor een introvert of extravert gebouw is dus niet zo simpel. In plaats daarvan moet de focus komen te liggen op een gemixt gebouw dat kan opschalen, zegt Dirks. Oftewel: een introverte kern die naar buiten toe steeds extravert wordt. “Zo bied je ruimte aan mensen die naar buiten kunnen en houd je rekening met hen die dat niet kunnen”, aldus de architect. Een voorbeeld neemt ze aan zorglocatie De Klinkenberg, een project dat Studio id+ samen met Wiegerinck Architecten in Ede heeft gerealiseerd. “De locatie is landschappelijk zo opgezet dat mensen rond het gebouw blijven. Ze kunnen prima de wijk in, maar daar is geen aanleiding voor.”



*Zorglocatie De Klinkenberg in Ede, ontworpen door Studio id+ in samenwerking met Wiegerinck Architecten, is zo opgezet dat bewoners gestimuleerd worden om in de omgeving te verblijven.*

*Zorglocatie De Linde in Achterberg, waar bewoners een landschappelijke route omheen kunnen wandelen, telkens met zicht op het gebouw. (Foto: Wouter van der Sar)*



De Klinkenberg bestaat uit twee L-vormige gebouwen met middenin een centraal plein waar de terrassen en balkons van de woning op georiënteerd zijn. Vanaf het plein start een landschappelijke route die uiteindelijk op het plein terugkomt. “Dit gaat over het gevoel van vrijheid. Je hebt de keuze om af te slaan en dat is voldoende.”

Datzelfde gevoel creëert het door Studio id+ ontworpen De Linde in Achterberg. “Het gebouw ligt aan de rand van het dorp en heeft geen hek om het terrein”, vertelt Dirks. “Wel staat er een bushaltebord aan de weg. Niet omdat er een bus komt, maar zodat bewoners het idee krijgen dat ze daar kunnen wachten. Als een zorgverlener een bewoner kwijt is, is die persoon vaak daar te vinden. Ook in De Linde kun je een landschappelijke route bewandelen, telkens met zicht op het zorggebouw. De route eindigt in een rotonde die je met een slinger weer terug brengt. De notie om verder de wijk in te gaan, is er dan niet.” Een belangrijk detail hierin is dat begrenzingen vaak averechts werken. “Zodra je ergens een hek omheen zet, wil iedereen

erover heen. Draai het dus om: als je en groot terrein hebt waar je op prettige manier overheen wordt geleid en de grenzen zijn ingezet als beleving, bijvoorbeeld door een zitje of beleefstuin, is er geen enkele aanleiding om je opgesloten te voelen.”

#### **Schaarste in de stad**

Bovenstaande voorbeelden tonen dat er veel schuilgaat achter de vraag of zorglocaties open of gesloten moeten zijn. Dirks stelt een andere benadering voor, een die per situatie afhankelijk is en te allen tijde op slimme wijze voorziet in het gevoel van vrijheid zonder dat de veiligheid van bewoners in gevaar komt. “Dat kan ook door de locatie onderdeel te maken van de wijk, zoals door gemixte horeca of een park waar de wijk ook gebruik van kan maken,” zegt ze. Dat is gemakkelijker gezegd dan gedaan, geeft Dirks toe, want in de stad is vaak weinig grond om in dit soort initiatieven te voorzien. Alle zorglocaties uit de stad weren, gaat daarentegen een brug te ver. “Diversiteit en keuzevrijheid in het type woonzorglocaties is belangrijk. Als iemand zijn hele leven in de stad heeft gewoond en

plots aan de rand van een dorp wordt gezet, dan gaat zijn achteruitgang vermoedelijk veel sneller omdat het referentiekader er niet aan appelleert.”

De complexiteit zit hem in de schaarse ruimte in de stad, gekoppeld aan de vrijheid die je zorgbehoevenden wilt bieden. “We adviseren mensen met een zorgvraag zoveel mogelijk op het maaiveld te houden,” legt Dirks uit, “want hoe hoger in het pand hoe lastiger ze naar buiten gaan, maar in een stedelijke omgeving is de plint vaak voor commerciële functies en de uitstraling naar de wijk gereserveerd.” Wat Dirks betreft moet in het bestemmingsplan al rekening worden gehouden met deze kwestie, zodat de gemeente het kan afdwingen. “Er is al veel aandacht voor deze opgave geweest, bijvoorbeeld vanuit de prijsvraag WHO CARES, maar het komt lastig van de grond. Wat mij betreft moet er vanuit beleid en visievorming nadrukkelijker aandacht voor komen door handvatten te bieden. De wil is er namelijk vaak wel, maar de kennis ontbreekt nog.”



# HOLLANDS GLORIE: ZORG OP HET WATER

*(foto: Kokon Architectuur & Stedenbouw)*

**Auteur: Ysbrand Visser**

**Het is een typisch Hollandse manier om inbreiden van nieuwbouw in de bebouwde kom te realiseren: op het water. Die oplossing kan bovendien uitkomst bieden voor bepaalde zorggroepen. Studenten van de Hogeschool Rotterdam laten dat zien met een projectplan voor drijvende zorgwoningen. “Van een lange gang met aan weerszijden acht kamers wordt niemand blij.”**

In veel Nederlandse wijken is er ruimte vrijgemaakt voor water. Niet alleen in het verleden, maar zeker ook in het heden. Door klimaatverandering en wateroverlast is waterberging een actueel thema, dat is doorgedrongen tot in de woonwijken. Daar zijn extra kosten aan verbonden en de beperkte ruimte in ons landje wordt nog schaarser. Daar moet wat tegenover staan en om die financiële bronnen aan te boren, komt wonen op water in zicht. En waarom dan ook niet voor mensen met een specifieke zorgvraag, zo bedachten Estelle Grisez (25) en Ronald Vink (21), studenten bouwkunde aan de Hogeschool Rotterdam.

Die oplossing kan in een woonwijk echter ook weerstand oproepen en niet meteen door gemeenten en/of omwonenden worden omarmd. Vandaar dat het duo mikt op tijdelijke huisvesting op basis van een modulaire ontwerp. Dat kan een kansrijke exercitie worden, zo vertelt het tweetal in heldere en vakkundige bewoordingen.

#### **Drijvend wonen**

Drijvende gebouwen zijn niet nieuw en ook in hun studie zijn Grisez en Vink deze oplossingen al tegengekomen. Zo werkte Grisez eerder mee aan een project voor drijvend wonen in de Rotterdamse Maashaven. Grisez: “Je kunt het zo gek niet verzinnen of we hadden het toegevoegd. Daarbij dachten we in eerste instantie echter niet aan zorg.” Vink vervolgt: “Zo zijn er vanuit school meer projecten in de Rotterdamse havens ontstaan. Dat water is er nu eenmaal, daar kun je niet omheen, en waarom zou je er omheen gaan en er niet óp gaan bouwen? Bovendien hebben heel

veel steden van de waterschappen opdracht gekregen om meer waterbergingen aan te leggen. Er moest dus veel water bij komen en daar kunnen dit soort drijvende oplossingen gerealiseerd worden. Dat moet nog bij de branche op het netvlies komen. Ook gemeenten moeten zich ervan bewust worden dat deze oplossing er is en dat er in bestemmingsplannen ruimte voor gecreëerd moet worden.”

Grisez studeerde eerder het vak Interieur, omdat zij werd gegrepen door de architectuur én het interieur van gebouwen. Tijdens een stage bestudeerde ze een gebouw bedoeld voor mensen met dementie. Daarbij ontdekte ze hoe belangrijk vooral de beleving van gebruikers of bewoners in een gebouw is. Grisez: “De doelgroep van een gebouw is superbelangrijk. Wie komen er te wonen? Dat intrigeert mij én inspireert mij. Ik bekijk een gebouw dus vooral vanuit de bewoner of gebruiker.”

#### **Modulair**

Samen met Grisez studeert Vink komende zomer af op dit project. Vink: “We kijken daarbij naar modulaire oplossingen op land én water. Ik focus mij daarbij vooral op de modulaire units en Estelle op de beleving binnen een gebouw. Samen trekken we die onderwerpen door naar drijvende zorg.”

“De kennis hierover is nog heel erg nieuw”, vervolgt Vink. “Er is wel meer bekend over wonen op water, maar niet op het terrein van de zorg. In die sector is de vraag naar huisvesting zelden honderd procent consistent. Voor alle verschillende groepen wil je echter wel de zorg kunnen ondersteunen met een gebouw. Met modulaire bouw kun je elke keer zaken toevoegen, eraf halen of wijzigen.”

“Mensen met een licht verstandelijke beperking hebben een andere soort huisvesting nodig dan mensen met dementie. Dat kun je opvangen met een modulair gebouw dat je ook intern kunt wijzigen. Het gebouw moet bovendien werknemers in hun werk ondersteunen. Stel dat een groep niet op de goede

plek zit, dan worden ze vaak onrustiger en dat kan het gedrag beïnvloeden. Zijn ze echter rustiger, dan kunnen werknemers ook beter werken. Daar willen we met modulaire bouw op inspelen.”

Het gedrag van bewoners is vooral het werkterrein van Grisez, die het onderscheid aanstipt tussen begeleid en beschermd wonen. Grisez: “Die eerste groep krijgt meer vrijheid, waardoor je makkelijker met meerdere groepen kunt werken. Dat is nu onze insteek, waarbij we zijn uitgegaan van mensen met een licht verstandelijke beperking. De gekozen vorm kun je later, na aanpassingen, uitbreiden naar bijvoorbeeld de ggz of zintuigelijk beperkten. Wonen op water biedt ook een extra kans, omdat we weten dat de golfbeweging een positief effect kan hebben. Daarom doen veel mensen met een licht verstandelijke beperking ook aan paardrijden. Waarschijnlijk werkt dat hobbelerende effect heel rustgevend. Daar doen we momenteel onderzoek naar.”

#### **Beleving**

“De aandacht voor de beleving in gebouwen”, vervolgt Grisez, “zie je natuurlijk op heel veel terreinen, maar vooral in de zorg is die aandacht heel erg nodig. Daar zit zo veel meer achter en dus moeten we ook heel veel uitzoeken. We gebruiken veel bestaande kennis en er is al veel bewezen. Zo is daglicht heel belangrijk en voor mensen met dementie is huiselijkheid essentieel. Daarnaast moet het gebouw een bepaalde kwaliteit hebben. Van een lange gang met aan weerszijden acht kamers wordt niemand blij.”

“Naast deze standaard uitgangspunten zijn er specifiekere wensen van de gebruikers”, aldus Grisez. “Bij de verlichting is het heel belangrijk hoe fel die op bepaalde plaatsen is. En verder moet je goed kijken naar het uitzicht op groen en water of naar iets eenvoudigs als een leuning op een specifieke plaats of welke kleur het licht heeft. Dat moeten we voor dit project nog uitgebreider uitzoeken. Verder zullen er ook vanuit het personeel er veel specifieke punten zijn.”



**kokon**  
ARCHITECTUUR & STEDENBOUW

*Conceptplattegrond van drijvende studio (foto: Kokon Architectuur & Stedenbouw).*

Met het getoonde concept kun je verschillende kanten op, maar in dit geval kiezen Grisez en Vink voor integratie in de wijk. “We willen dat het project”, vervolgt Grisez, “wordt geïntegreerd in de wijk, zodat de mensen op die manier connecties kunnen maken. Het belangrijkste is dat mensen met een licht verstandelijke beperking uiteindelijk grotendeels zelfstandig kan gaan wonen. Dus er moet een koppeling kunnen ontstaan met normale woningen, zodat het niet een losstaand iets is.”

“Sommige groepen”, vervolgt Vink, “hebben echter juist behoefte aan rust in plaats van dat ze midden in een woonwijk zitten en veel sociale contacten hebben. In de zorg zijn veel verschillende groepen. We kunnen daarom nu ook nog geen exacte locaties aangeven waar een project moet komen. Op basis van bestaande ‘waterkanskaarten’ weten we wel waar er mogelijkheden zijn om op water te wonen of te zorgen. En dat kan ook buiten een woonwijk zijn.”

#### **Eigen studio**

Binnen dit project viel dus de keuze op een groep die begeleid woont, met een eigen studio en een losstaande gezamenlijke woonkamer. Ook kunnen bewoners binnen het project nog doorstromen naar drijvende, geschakelde appartementen. Grisez: “Daar wordt veel naar gevraagd vanuit de zorg. Hoe zelfstandiger ze zijn, hoe meer ontwikkelingen ze zelf door-



**kokon**  
ARCHITECTUUR & STEDENBOUW

*Concept van steigers met drijvende zorgwoningen (foto: Kokon Architectuur & Stedenbouw).*

maken en hoe minder zorg ze uiteindelijk nodig hebben.”

Uiteindelijk kan het drijvende complex, afhankelijk van de behoefte, een uitbundige vorm krijgen met meerdere steigers waarop diverse gebouwen komen (zie afbeelding). Vink: “We bedenken nu verschillende scenario’s waarop we moeten inspelen. Begeleid wonen kent verschillende gradaties en daaraan kun je ook appartementen toevoegen. We willen de groepen heel graag mengen. Op dit moment werken we plannen uit voor kleine groepen, maar die kunnen ook aan elkaar gekoppeld worden in een groter project. Een kleiner project bestaat uit een eenheid van acht studio’s plus een woonkamer. Met meer mensen maak je dat iets groter en kunnen er appartementen bijkomen. Zo’n kleine eenheid van acht kun je zo in een woonwijk neerleggen.”

De keuze voor aparte studio’s biedt de bewoners veel vrijheid, wat deze vorm van zorg ongeschikt maakt voor beschermd wonen. Er is wel een duidelijke reden voor die keuze. Grisez: “We willen dat de woonkamer centraal komt te liggen, zodat je er automatisch langsloopt. Je ziet dan altijd wel iemand zitten en kunt gemakkelijker samenkomen. Zo voorkom je dat mensen zich eenzaam gaan voelen en de connecties niet opzoeken. Overigens kun je ook andere typen woningen, zoals een gezinswoning, ertussen plaatsen. Dan kan een steiger nog meer gemengd worden.”

#### **Investeren**

In zekere zin lijkt het concept op andere projecten met drijvende woningen, afgezien van het zorgkarakter. Vink: “Het basisprincipe is inderdaad hetzelfde als drijvende woningen of vakantiewoningen elders. Wat dit concept echter ook uniek maakt, is de wooncarrière die je hier kunt maken. In verschillende groepen met verschillende begeleiding. Natuurlijk staan woningen op water vaak op hun eigen steiger. Hier zijn er extra vertakkingen die je anders niet ziet. Dat maakt het wel weer lastiger om alles rond te krijgen. Bijvoorbeeld wat betreft de toegangen en loopafstanden, die niet te lang mogen zijn. En hoe zit het met het uitzicht? Kijken mensen niet te veel bij elkaar naar binnen?”

Het ‘rond krijgen’ vraagt ook om serieuze geïnteresseerde partijen en investeerders. Het concept bestaat in den lande nog niet en ook gemeenten of zorgverzekeraars zijn nog niet gepolst. Wel is een projectontwikkelaar aan het rekenen geslagen en in gesprek gegaan met een zorgorganisatie in de ggz. Vink: “De levenscyclusanalyse (LCA) van het concept is best lastig. In de zorg schrijf je een pand tussen de twintig en vijftig jaar af. Deze modulaire zorgoplossingen kunnen misschien tien, vijftien jaar op hun plek blijven liggen en daarna kun je ze een andere plek geven. Zo stijgt de levensduur en wordt het toch interessant voor een investeerder. Verder moet een gemeente bij een vergunningaanvraag wel willen inzien dat ze geen stukje water hoeven te verkopen.”

De twee studenten hebben ook al andere praktische zaken bekeken, die bijvoorbeeld verband houden met de bouw. “We hebben gekeken naar hoe je op land bouwt”, aldus Vink, “en vervolgens naar de toepassing op water met de blik op de soorten materialen, het drijfvermogen en het vervoer. Allemaal heel interessante aspecten. Toch zit onze eerste zorg niet in bouwkundige zaken. We hebben vooral gekeken naar de toekomstige bewoners, hun wensen en naar hoe ze nu in hun eigen omgeving functioneren. Verder is er ook nog de specifieke wetgeving. In de praktijk gaat het echter toch altijd anders dan hoe het is opgeschreven. Als je maar wilt, is er altijd een manier om het te ontdekken”, besluit Vink.



Ronald Vink (21)

Estelle Grisez (25)