

Impressie Designing Health 23 oktober 2018

Nieuwe inzichten voor zorg en vastgoed

Welke gevolgen hebben maatschappelijke en technologische ontwikkelingen op de zorg en op zorgvastgoed? Op 23 oktober 2018 liet een select gezelschap van professionals en pioniers uit de zorg en het zorgvastgoed zich verrassen en inspireren tijdens Designing Health, op de Dutch Design Week in Eindhoven. De bijeenkomst was een coproductie van Blommestein Groep en Vitaal ZorgVast.

Verwonderen

Het excursiedebat start met een bezoek aan de Embassy of Health, een expositie van zeer uiteenlopende ontwerpen voor de zorg. Het thema is 'chronic health': de focus ligt niet op ziekte, maar op hoe je zo gelukkig en gezond mogelijk kunt leven, ook als je chronisch ziek bent. De deelnemers aan Designing Health, een selecte groep genodigden uit de zorg, vastgoed, architectuur en design, laat zich inspireren door de exposanten, veelal jonge designers in samenwerking met zorg en wetenschap. Zoals **Roel Redert**, die met zijn ontwerp Doplor inzichtelijk maakt welke impact geluid op de intensive care (IC) heeft op patiënten. Dokters en verpleegkundigen realiseren zich vaak niet hoe verstorend de vele geluiden op de IC zijn, met Doplor laat hij ze dat letterlijk zien door geluid te vertalen in een woeste zee of donkere wolken. Roel ontwikkelde Doplor tijdens zijn afstuderen bij het "Critical Alarms Lab" van de TU Delft werkte hierin samen met Erasmus MC. **Inge de Wit**, voorzitter raad van bestuur SJG Weert: "Ik vind het heel goed dat hij dat op deze manier laat zien, want als je zelf in zo'n omgeving werkt dan hoor je het niet meer. En bedenk je dus ook niet dat al deze geluiden traumatiserend zijn voor patiënten. Ontwerpers kijken op een frisse manier naar dit soort vraagstukken. Dat zouden we eigenlijk zelf ook moeten kunnen. Ik probeer een open blik te houden, onder meer door naar dit soort bijeenkomsten te komen. Maar het is lastig om je te verwonderen over dingen die je vanzelfsprekend vindt."

Carebnb

De expositie laat in brede zin zien hoe design kan bijdragen aan het verbeteren van de zorg. Zoals een game, dat de speler meeneemt in de verschillende fases van rouwverwerking en daarmee helpt bij verwerking. Zoals steunkousen, die de patiënt zelf aan- en uit kan trekken door een ingenieuze vezel die uitzet als het warm is, zich vormt naar het been van de patiënt als die hem aantrekt en die uitzet als hij wordt afgekoeld. En zoals Carebnb, een concept dat is geënt op B&B met een plus en waarin particulieren onderdak bieden aan mensen die tijdelijk lichte ondersteuning nodig hebben, bijvoorbeeld omdat ze net zijn geopereerd. Mede-initiatiefnemer **Aziza Aachiche**, zelfstandig adviseur 'Sociaal in Vastgoed', vertelt dat er inmiddels pilots lopen in Amsterdam en Utrecht. Carebnb zou een soort verlengde kunnen zijn van het 'buurtziekenhuis' en eerstelijnsverblijf. **Edwin Wulff**, raad van bestuur Argos Zorggroep, noemt dit een interessante ontwikkeling: "We zullen altijd verpleeghuizen houden voor de zware gevallen, maar een heel grote groep ouderen blijft langer thuis wonen. Zij zullen vaker tijdelijke ondersteuning nodig hebben, die wordt gecombineerd met zorg. Wij worstelen daarmee, want hoe krijgen we dat georganiseerd?"

"Ontwerpers kijken op een frisse manier naar vraagstukken in de zorg. Dat zouden we eigenlijk zelf ook moeten kunnen, maar het is lastig om je te verwonderen over dingen die je vanzelfsprekend vindt."

Inge de Wit, voorzitter raad van bestuur SJG Weert

Een coproductie van:



Zorg als motor voor vernieuwing

Het zorglandschap is aan het veranderen, als gevolg van grote maatschappelijke en technologische verschuivingen. Rijksbouwmeester **Floris Alkemade** vertelt tijdens zijn presentatie voorafgaand aan het interactieve diner over de impact van deze veranderingen op (zorg)vastgoed en stedenbouw. De huidige inrichting van steden en wijken past niet goed bij hoe de samenleving eruitziet, met veel alleenstaanden, en is daardoor ook niet goed geschikt voor het oplossen van urgente maatschappelijke vraagstukken, zoals eenzaamheid en sociale tweedeling. Hij schreef een prijsvraag uit om oplossingen te vinden: Who Cares (prijsvraagwhocares.nl). "Veranderingen in de zorg is een complex vraagstuk en de transformatie van woonwijken ook. Het is mijn ervaring dat als je complexe vraagstukken combineert, ze niet nog complexer worden maar elkaar juist voeden. Zodat je tot creatieve en onverwachte oplossingen kunt komen. In de prijsvraag hebben we zorg ingezet om de stad te vernieuwen en interessanter te maken. De zorg wordt dan een motor voor vernieuwing." De prijsvraag leverde tal van ideeën op, zoals het meer mengen van woonvormen zodat mensen hun wijk niet uit hoeven als ze hulpbehoevend worden. Maar ook relatief eenvoudige ideeën: "Studenten in Groningen brachten looproutes van ouderen in kaart. Dan blijkt dat een hoge stoeprand er de oorzaak van is dat mensen niet meer naar de supermarkt gaan, binnenblijven en vereenzamen. Voor die kleine dingen moet ook aandacht zijn." De prijsvraag gaat nu een volgende fase in, waarin wordt gekeken hoe de diverse ontwerpen en ideeën te realiseren.

"Als je complexe vraagstukken combineert, dan worden ze niet nog complexer maar gaan ze elkaar voeden."

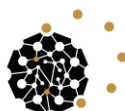
Floris Alkemade, Rijksbouwmeester

Voor wie bouw je?

Veel gesprekken tijdens het interactieve diner gaan over het gebouw van de zorginstelling van de toekomst. Hoe ziet dat eruit? En moeten we nog wel zorginstellingen bouwen, nu de zorg steeds meer verschuift naar buiten de muren van de instelling? **Wouter van der Kam** is voorzitter raad van bestuur van de Saxenburgh Groep en bezig met bouw van een nieuw ziekenhuis. Hij poneert de stelling dat een gebouw vooral voor bezoekers heel belangrijk is, "want de patiënt komt toch wel, die wil geholpen worden". **Jordi Elings**, fysiotherapeut en projectleider 'Reactiverende Ziekenhuis' in het Diakonessenhuis: "Ik zou toch zeggen dat je vooral bouwt voor de patiënt." **Arjan Kiers**, voorzitter raad van bestuur Zorggroep ENA: "In de ouderenzorg bouwen we vooral voor onze bewoners. Dat hun welzijn en kwaliteit van leven zo goed mogelijk is. Overigens dragen bezoekers daar voor een belangrijk deel aan bij, dus voor hen moet het ook een prettige omgeving zijn." Wouter van der Kam concludeert: "Een gebouw moet ook plezierig zijn voor medewerkers, want dat vertaalt zich in hun gedrag naar patiënten en bezoekers. We kunnen dus concluderen dat het en-en is. Hoe een gebouw eruitziet doet ertoe, voor iedereen."

Een coproductie van:

BLOMMESTEIN
GROEP



Vitaal ZorgVast

Geen eigen kamer

Hilde Blank, Directeur BVR Adviseurs: "Gebouwen zoals ziekenhuizen zijn relicten uit een bepaalde tijd, vol technologie en infrastructuur die je niet zomaar aanpast. Je moet hierbij goed kijken naar de omgeving waarin ze staan. De functionele aspecten van het ziekenhuis staan z gezegd niet op zich zelf. Wat kunnen we doen om ziekenhuizen prettiger te maken?" **Floris Roding**, game designer: "Ik lag langdurig in het ziekenhuis en miste een gezellige ruimte. Een plek als een huiskamer waar je vrienden en familie kunt ontvangen. Waar je je even niet ziek voelt." Een eigen kamer miste hij niet: "Ik vond het wel gezellig om een kamer te delen. Dan voel je je minder alleen, zeker 's nachts." **Wouter van der Kam**: "Veel patiënten, zeker ouderen, willen niet op een eigen kamer want ze slapen thuis ook al alleen. Ze vinden het gezelliger op een meerpersoonskamer en voelen zich er ook veiliger door. Een eigen ruimte in het ziekenhuis is belangrijk, maar dat betekent dus niet per se een eigen kamer." Tijdens de discussie wordt ook buiten de muren van het ziekenhuis gekeken.

"Minimaal de helft van wat in het ziekenhuis gedaan wordt kan buiten onze muren. We moeten ons nu opnieuw uitvinden om aan de zorgvraag te kunnen blijven voldoen."

Felix Kreier, kinderarts en CMIO in het OLVG

Flexibel bouwen

"Innovatie komt van de grond als het echt crisis is," zegt **Peter Muijen**, voorzitter raad van bestuur van Daelzicht. Die crisis is er al, zegt **Felix Kreier**, kinderarts en CMIO in het OLVG: "De zorgvraag stijgt enorm, maar we hebben onvoldoende verpleegkundigen. Onze SEH is daardoor gemiddeld een uur per dag gesloten. De zorg is aan het instorten, nu al. De positieve kant daarvan is dat ik innovaties makkelijker kan doorvoeren." Zoals dat patiënten hun eigen afspraken kunnen plannen, al is dat niet bijster innovatief zegt hij ook: "Het zegt veel over het niveau waarop we nu zitten." "Minimaal de helft van wat in het ziekenhuis gedaan wordt kan buiten onze muren. We moeten ons nu opnieuw uitvinden om aan de zorgvraag te kunnen blijven voldoen."

Wat betekent dat voor het zorgvastgoed? Flexibel en modulair bouwen lijkt een antwoord. **Celine Bent**, hoofd Innovatie bij BAM Groep, vertelt dat dit een belangrijke ontwikkeling is in de utiliteitsbouw: "Je kunt met een beperkt aantal installatiemodules een groot scala aan oplossingen bieden. De bouwtijd is aanzienlijk korter en de verspilling van bouwmaterialen is een stuk minder, ook omdat je de modules kunt hergebruiken."

"Laten we helemaal stoppen met het bouwen van ziekenhuizen. Gebruik de bestaande capaciteit."

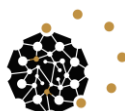
Rinus van Riel, interim bestuurder in de zorg

Medisch netwerk

Hoe de zorg zich precies gaat ontwikkelen is ongewis, dus nu een nieuw gebouw neerzetten lijkt een hachelijke onderneming. **Rinus van Riel**, interim bestuurder in de zorg: "Ik vind dat we helemaal moeten stoppen met het bouwen van ziekenhuizen. Gebruik de bestaande capaciteit." Zijn ideaalbeeld is dat er in elke regio een medisch netwerk is dat uitgaat van de patiënt: "De medische behoefte van de patiënt is leidend. Alles is daarvan afgeleid, zoals de inzet van welke professionals en ook de huisvesting. Dat vraagt een totaal andere aanpak en andere manier van denken."

Een coproductie van:

BLOMMESTEIN
GROEP



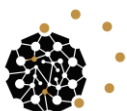
Vitaal ZorgVast

De bouwsector staat voor dezelfde uitdagingen als de zorg en is net zo inefficiënt en conservatief als de zorg, zo wordt gesteld. Beide sectoren kunnen daarom van elkaar leren en elkaar versterken. **Celine Bent** vertelt over hoe de BAM Groep innovatie inzet: een startup is bezig om het gehele bouwproces opnieuw te ontwerpen. "Zij zijn met opzet buiten de organisatie geplaatst, zodat ze niet worden gehinderd door de staande organisatie." Het is de bedoeling dat de vernieuwende initiatieven uit de BAM Groep zich daar bij gaan voegen, zodat er uiteindelijk een nieuwe BAM Groep ontstaat, legt ze uit. "Die aanpak kun je denk ik ook in de zorg toepassen."

Meer informatie: Blommestein Groep, Eugénie Blommestein, eugenie@blommesteingroep.nl, 06-51965472. Voor een compilatie van de sfeerfoto's klikt u [HIER](#).

Een coproductie van:

BLOMMESTEIN
GROEP



Vitaal ZorgVast